

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)

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

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QZQM001 | 0 | 1 | Échographie de la peau, des ongles et/ou des tissus mous Échographie du trajet souscutané d'un cathéter À l'exclusion de : échographie <ul style="list-style-type: none"> - unilatérale ou bilatérale de l'appareil capsuloligamentaire d'articulation (PBQM003, PBQM004) - de muscle et/ou de tendon (PCQM001) [ZZQM005] | |

16.01.02**Scanographie de la peau et des tissus mous**

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| PDQK001 | 0 | 1 | Quantification des différents composants des tissus mous, par scanographie | (E, Z) |

16.01.03**Remnographie [IRM] de la peau et des tissus mous**

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| PDQN001 | 0 | 1 | Quantification des différents composants des tissus mous, par remnographie | |

16.01.04**Épreuves fonctionnelles sur la peau et les tissus mous**

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|---------------|
| QZQP002 | 0 | 1 | Exploration photobiologique de base par recherche de la dose érythémale minimum [DEM] et phototest itératif | |
| QZRP001 | 0 | 1 | Photoépidermotest par batterie de tests | |

16.01.05**Ponction et biopsie de la peau et des tissus mous**

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|---------------|
| QZHA001 | 0 | 1 | Biopsie dermoépidermique, par abord direct <i>À l'exclusion de : biopsie de la plaque aréolomamelonnaire (QEHA001)</i> [ZZLP025] | |
| QZHA005 | 0 | 1 | Biopsie des tissus souscutanés susfasciaux, par abord direct <i>Avec ou sans : biopsie dermoépidermique</i> [ZZLP025] | |
| QZHA003 | 0 | 1 | Biopsie de la tablette, du repli et/ou du lit de l'ongle <i>À l'exclusion de : biopsie</i> - de la tablette distale non adhérente - de la matrice unguéale au bistouri circulaire (QZHA002) - latérolongitudinale de l'appareil unguéal (QZHA004) [ZZLP025] | |
| QZHA002 | 0 | 1 | Biopsie de la matrice unguéale au bistouri circulaire [ZZLP025] | |
| QZHA004 | 0 | 1 | Biopsie latérolongitudinale de l'appareil unguéal <i>Biopsie latérale de la matrice, du repli susunguéal, de l'ongle et du lit de l'ongle</i> [ZZLP025] | |

16.01.06

Autres actes diagnostiques sur la peau et les tissus mous

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|--------------------|
| QZQP001 | 0 | 1 | Dermatoscopie pour surveillance de lésion à haut risque <i>Dermatoscopie pour antécédent de mélanome, syndrome du naevus atypique</i> | |
| QAQP001 | 0 | 1 | Trichogramme | |
| QZQA001 | 0 | 1 | Exploration de la peau et des tissus mous sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux, par abord direct | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |

16.02

ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SEIN

16.02.01

Échographie du sein

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QEQM001 | 0 | 1 | Échographie unilatérale ou bilatérale du sein [ZZQM005] | (F, P, S, U) |
| QELJ001 | 0 | 1 | Pose de repère dans le sein, par voie transcutanée avec guidage échographique | |

16.02.02

Radiographie du sein

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QEQK005 | 0 | 1 | Mammographie unilatérale | |
| QEQK001 | 0 | 1 | Mammographie bilatérale <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</i> | |
| QEQK004 | 0 | 1 | Mammographie de dépistage <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</i> | |
| QELH001 | 0 | 1 | Pose de repère dans le sein, par voie transcutanée avec guidage mammographique <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec guidage radiologique (YYYY028)</i> <i>Facturation : le tarif prend en compte le guidage mammographique</i> [YYYY030] | (Z) |

| | | | | |
|----------------|----------|----------|---|-----|
| QEQH001 | 0 | 1 | Galactographie [YYYY030, YYYY073] | (Z) |
| QEQK003 | 0 | 1 | Radiographie de contrôle de pièce opératoire d'exérèse mammaire [YYYY030] | (Z) |

16.02.03 Scanographie du sein

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|----------------|----------|----------|---|-----------------|
| QEQK006 | 0 | 1 | Scanographie du sein, sans injection intraveineuse de produit de contraste [ZZLP025] | (F, P, S, U, Z) |
| QEQH002 | 0 | 1 | Scanographie du sein, avec injection intraveineuse de produit de contraste [ZZLP025, YYYY467] | (F, P, S, U, Z) |

16.02.04 Remnographie [IRM] du sein

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|----------------|----------|----------|---|---------------|
| QEQN001 | 0 | 1 | Remnographie [IRM] du sein, sans injection intraveineuse de produit de contraste [ZZLP025, ZZQN002] | (F, P, S, U) |
| QEQJ001 | 0 | 1 | Remnographie [IRM] du sein, avec injection intraveineuse de produit de contraste [ZZLP025, ZZQN002] | (F, P, S, U) |

16.02.05 Ponction et biopsie du sein

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|----------------|----------|----------|--|---------------|
| QEHB001 | 0 | 1 | Ponction ou cytoponction de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée sans guidage | |
| QEHJ003 | 0 | 1 | Ponction ou cytoponction d'une lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique | |
| QEHJ002 | 0 | 1 | Ponction ou cytoponction de plusieurs lésions de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique | |
| QEHH003 | 0 | 1 | Ponction ou cytoponction de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage radiologique | |

| | | | |
|----------------|----------|----------|--|
| QEHB002 | 0 | 1 | <p>Biopsie de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée sans guidage <i>Biopsie-forage [drill biopsy] du sein, sans guidage</i> <i>Biopsie du sein au Tru-cut®, au pistolet, sans guidage</i></p> <p>[ZZLP025]</p> |
| QEHJ001 | 0 | 1 | <p>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></p> <p>[ZZLP025]</p> |
| QEHJ005 | 0 | 1 | <p>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></p> <p>[ZZLP054]</p> |
| QEHH001 | 0 | 1 | <p>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></p> <p>[ZZLP025]</p> |
| QEHJ006 | 0 | 1 | <p>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></p> <p>[ZZLP025]</p> |
| QEHJ004 | 0 | 1 | <p>Macrobiopsie sous vide de lésion de la glande mammaire sur table dédiée, par voie transcutanée avec guidage échographique <i>Indication</i> : petite lésion visible en échographie et pour laquelle la microbiopsie n'est pas réalisable compte tenu de la taille et/ou de la topographie ; lésion de grade ACR3 associée à un facteur de risque particulier, lésion de grade ACR4 ou ACR5 <i>Formation</i> : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale <i>Environnement</i> : spécifique ; concertation multidisciplinaire réunie dans un centre ou un réseau <i>Recueil prospectif de données</i> : nécessaire</p> <p>[ZZLP025]</p> |
| QEHH002 | 0 | 1 | <p>Macrobiopsie sous vide de lésion de la glande mammaire sur table dédiée, par voie transcutanée avec guidage radiologique <i>Indication</i> : petite lésion visible en échographie et pour laquelle la microbiopsie n'est pas réalisable compte tenu de la taille et/ou de la topographie ; lésion de grade ACR3 associée à un facteur de risque particulier, lésion de grade ACR4 ou ACR5 <i>Formation</i> : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale <i>Environnement</i> : spécifique ; concertation multidisciplinaire réunie dans un centre ou un réseau <i>Recueil prospectif de données</i> : nécessaire</p> <p>[ZZLP025]</p> |

| | | | | |
|---------|---|---|---|--------|
| QEHA002 | 0 | 1 | Biopsie de lésion de la glande mammaire, par abord direct | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, 7) |

| | | | | |
|---------|---|---|---|--|
| QEHA001 | 0 | 1 | Biopsie de la plaque aréolomamelonnaire | |
| | | | [ZZLP025] | |

16.02.06

Autres actes diagnostiques sur le sein

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QEHP002 | 0 | 1 | Frottis unilatéral ou bilatéral d'un écoulement mamelonnaire | |

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)

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|---------------|
| QZJB002 | 0 | 1 | Évacuation de collection superficielle et/ou profonde de la peau et des tissus mous, par voie transcutanée sans guidage | |
| | | | [ZZLP025] | (F, P, S, U) |

| | | | | |
|---------|---|---|---|--------------------------|
| QZJA009 | 0 | 1 | Évacuation de collection superficielle de la peau, par abord direct [ZZLP025] | (F, P, S, U) |
| QZJA011 | 0 | 1 | Évacuation de collection profonde de la peau et des tissus mous, par abord direct À l'exclusion de : évacuation - 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) | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U, 7) |
| QAJA003 | 0 | 1 | Évacuation d'un phlegmon cervicofacial et médiastinal diffus, par cervicotomie | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U, 7) |
| QAPA002 | 0 | 1 | Mise à plat de lésion infectieuse du cuir chevelu | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QBPA001 | 0 | 1 | Mise à plat d'un sinus pilonidal périnéofessier infecté | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U, 7) |

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 (JZFA001)
- de l'avant-bras et/ou de la main (MJFA009)

Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QZFA038 | 0 | 1 | Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur moins de 50 cm ² À l'exclusion de : excision - d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007) - d'une hydrosadénite périnéofessière (QBFA004, QBFA002) | |
| | | | Activité 4 : anesthésie | |

0 4 **Activité 4 : anesthésie**

[GELE001, YYYY041]

(A, F, J, K, P, R, S, U, 7)

QZFA023 0 1 Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur 50 cm² à 200 cm²
À l'exclusion de : excision

- d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007)

- d'une hidrosadénite périnéofessière (QBFA002)

0 4 **Activité 4 : anesthésie**

[GELE001, YYYY041]

(A, F, J, K, P, R, S, U, 7)

QZFA027 0 1 Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous sur plus de 200 cm²
À l'exclusion de : excision

- d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007)

- d'une hidrosadénite périnéofessière (QBFA002)

0 4 **Activité 4 : anesthésie**

[GELE001, YYYY041]

(A, F, J, K, P, R, S, U, 7)

QBFA007 0 1 Excision d'un sinus pilonidal périnéofessier

0 4 **Activité 4 : anesthésie**

[GELE001, YYYY041]

(A, F, J, K, P, S, U, 7)

QBFA004 0 1 Excision d'une hidrosadénite suppurative périnéofessière [maladie de Verneuil] sur moins de 30 cm²

0 4 **Activité 4 : anesthésie**

[GELE001, YYYY041]

(A, F, J, K, P, S, U, 7)

QBFA002 0 1 Excision d'une hidrosadénite suppurative périnéofessière [maladie de Verneuil] sur plus de 30 cm²

0 4 **Activité 4 : anesthésie**

[GELE001, YYYY041]

(A, F, J, K, P, S, U, 7)

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

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|--------------------|
| QZJA002 | 0 | 1 | Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de moins de 3 cm de grand axe, en dehors de la face [ZZLP054] | (F, M, P, R, S, U) |
| QZJA017 | 0 | 1 | Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de 3 cm à 10 cm de grand axe, en dehors de la face [ZZLP054] | (F, M, P, R, S, U) |
| QZJA015 | 0 | 1 | Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de plus de 10 cm de grand axe, en dehors de la face [ZZLP054] | (F, M, P, R, S, U) |
| QAJA013 | 0 | 1 | Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de moins de 3 cm de grand axe [ZZLP054] | (F, M, P, S, U) |
| QAJA005 | 0 | 1 | Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de 3 cm à 10 cm de grand axe [ZZLP054] | (F, M, P, S, U) |
| QAJA002 | 0 | 1 | Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau de la face de plus de 10 cm de grand axe [ZZLP054] | (F, M, P, S, U) |

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-unguëale (cf 16.04.02)

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|-----------------------|
| QZJA016 | 0 | 1 | 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 [ZZLP025] | (F, M, P, S, U) |
| QZJA012 | 0 | 1 | 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 [ZZLP025] | (F, M, P, S, U) |
| QZJA001 | 0 | 1 | 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 | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, M, P, S, U, 7) |
| QAJA004 | 0 | 1 | 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 [ZZLP054] | (F, M, P, S, U) |
| QAJA006 | 0 | 1 | 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 | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, M, P, S, U, 7) |
| QAJA012 | 0 | 1 | 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 | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, M, P, S, U, 7) |
| QAJA009 | 0 | 1 | Parage initial d'un délabrement des tissus mous de la face <i>Avec ou sans : parage de fracture des os de la face</i> | |
| | 0 | 4 | À l'exclusion de : ostéosynthèse de fracture comminutive de la mandibule avec parage d'un délabrement des tissus mous de la face (LBCA008) Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |

| | | | | |
|---------|---|---|--|-----------------------|
| QCJA001 | 0 | 1 | Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous de la main | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, M, P, S, U, 7) |
| QZJA013 | 0 | 1 | Parage secondaire de lésion traumatique ou infectieuse de la peau et des tissus mous, sous anesthésie générale ou locorégionale | |
| | | | <i>À l'exclusion de : séance de détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous (cf 16.03.05)</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, R, S, U, 7) |

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
- secondaire de corps étranger de la paupière (BAGA001)

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QZGA004 | 0 | 1 | Ablation d'un corps étranger superficiel de la peau, en dehors du visage et des mains | |
| | | | [ZZLP025] | (F, P, S, U) |
| QAGA003 | 0 | 1 | Ablation d'un corps étranger superficiel de la peau du visage ou des mains | |
| | | | [ZZLP054] | (F, P, S, U) |
| QZGA007 | 0 | 1 | Ablation de plusieurs corps étrangers superficiels de la peau, en dehors du visage et des mains | |
| | | | [ZZLP054] | (F, P, S, U) |
| QAGA002 | 0 | 1 | Ablation de plusieurs corps étrangers superficiels de la peau du visage et/ou des mains | |
| | | | [ZZLP008] | (F, P, S, U) |
| QZGA003 | 0 | 1 | Ablation d'un corps étranger profond des tissus mous, en dehors du visage et des mains | |
| | | | [ZZLP025, YYYY012] | (F, P, S, U) |
| QAGA004 | 0 | 1 | Ablation d'un corps étranger profond des tissus mous du visage ou des mains | |
| | | | [ZZLP025, YYYY012] | (F, P, S, U) |

| | | | | |
|---------|---|---|---|--------------------|
| QZGA006 | 0 | 1 | Ablation de plusieurs corps étrangers profonds de la peau et des tissus mous, en dehors du visage et des mains [ZZLP054, YYYY012] | (F, P, S, U) |
| QAGA001 | 0 | 1 | Ablation de plusieurs corps étrangers profonds de la peau et des tissus mous du visage et/ou des mains | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY012, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |

16.03.05

Détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous

Avec ou sans : contention veineuse

En cas de détersion mécanique d'ulcérations trophiques multiples lors d'une même séance, additionner les surfaces des zones traitées.

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|-----------------|
| QZJP001 | 0 | 1 | Séance de détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous sur moins de 30 cm², sous anesthésie générale ou locorégionale | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U) |
| QZJP003 | 0 | 1 | Séance de détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous sur 30 cm² à 200 cm², sous anesthésie générale ou locorégionale | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U) |
| QZJP002 | 0 | 1 | Séance de détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous sur plus de 200 cm², sous anesthésie générale ou locorégionale | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U) |

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
- d'angiome cutané

La taille signalée dans les libellés correspond à celle de la zone traitée lors de chaque prise en charge.

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.

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|---------------|
| QZNP006 | 0 | 1 | Dermabrasion en dehors du visage | |
| QANP006 | 0 | 1 | Dermabrasion du visage sur moins de 5 cm² <i>Avec ou sans</i> : dermabrasion du cuir chevelu glabre [ZZLP025] | |
| QANP008 | 0 | 1 | Dermabrasion du visage sur 5 cm² à 20 cm² <i>Avec ou sans</i> : dermabrasion du cuir chevelu glabre | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, 7) |
| QANP009 | 0 | 1 | Dermabrasion du visage entier <i>Avec ou sans</i> : dermabrasion du cuir chevelu glabre | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, 7) |

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QZNP013 | 0 | 1 | Séance de destruction de 1 à 5 lésions cutanées superficielles, par électrocoagulation <i>Indication</i> : acte thérapeutique <i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés [ZZLP025] | |
| QZNP025 | 0 | 1 | Séance de destruction de 6 lésions cutanées superficielles ou plus, par électrocoagulation <i>Indication</i> : acte thérapeutique <i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés [ZZLP025] | |
| QZNP004 | 0 | 1 | Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage <i>Indication</i> : acte thérapeutique [ZZLP025] | |
| QZNP012 | 0 | 1 | Séance de destruction de 11 à 50 lésions cutanées superficielles par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage <i>Indication</i> : acte thérapeutique [ZZLP025] | |
| QZNP005 | 0 | 1 | Séance de destruction de 51 lésions cutanées superficielles ou plus, par agent chimique ou par cryothérapie de contact, en dehors du visage <i>Indication</i> : acte thérapeutique [ZZLP025] | |
| QANP007 | 0 | 1 | Séance de destruction de 1 à 10 lésions cutanées superficielles du visage, par agent chimique ou par cryothérapie de contact <i>Indication</i> : acte thérapeutique [ZZLP025] | |
| QANP005 | 0 | 1 | Séance de destruction de 11 lésions cutanées superficielles du visage ou plus, par agent chimique ou par cryothérapie de contact <i>Indication</i> : acte thérapeutique [ZZLP025] | |
| QZNP022 | 0 | 1 | Destruction d'une lésion cutanée, par cryode de contact [cryochirurgie] <i>Indication</i> : carcinome basocellulaire de la pyramide nasale chez le sujet âgé [ZZLP025] | |
| QZNP014 | 0 | 1 | Destruction de plusieurs lésions cutanées, par cryode de contact [cryochirurgie] <i>Indication</i> : carcinome basocellulaire de la pyramide nasale chez le sujet âgé [ZZLP025] | |

Destruction de lésion cutanée avec laser [Laserbrasion]

À l'exclusion de :

- destruction de lésion des paupières avec laser (BANP001, BANP003)
- abrasion de la muqueuse des lèvres et de la peau péri-buccale avec laser (HANP002)

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|---------------|
| QZNP026 | 0 | 1 | Destruction de moins de 10 lésions cutanées, avec laser CO₂ continu <i>À l'exclusion de : destruction de verrue palmaire, plantaire ou périunguéale, avec laser CO₂ continu (QCNP003, QCNP002, QCNP001)</i> [ZZLP025] | |
| QZNP018 | 0 | 1 | Destruction de 10 lésions cutanées ou plus, avec laser CO₂ continu <i>À l'exclusion de : destruction de 6 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguées ou plus, avec laser CO₂ continu (QCNP001)</i> [ZZLP025] | |
| QCNP003 | 0 | 1 | Destruction d'une verrue palmaire, plantaire ou périunguéeale, avec laser CO₂ continu [ZZLP025] | |
| QCNP002 | 0 | 1 | Destruction de 2 à 5 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguées, avec laser CO₂ continu [ZZLP025] | |
| QCNP001 | 0 | 1 | Destruction de 6 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguées ou plus, avec laser CO₂ continu [ZZLP025] | |
| QZNP020 | 0 | 1 | Destruction de lésion cutanée sur moins de 5 cm², avec laser CO₂ impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> [ZZLP025] | |
| QZNP003 | 0 | 1 | Destruction de lésion cutanée sur 5 cm² à 20 cm², avec laser CO₂ impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> [ZZLP025] | |
| QZNP011 | 0 | 1 | Destruction de lésion cutanée sur 20 cm² à 100 cm², avec laser CO₂ impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag | |
| QZNP007 | 0 | 1 | Destruction de lésion cutanée sur plus de 100 cm², avec laser CO₂ impulsionnel <i>À l'exclusion de : abrasion du visage entier, avec laser CO₂ impulsionnel (QANP001)</i> | |
| QANP001 | 0 | 1 | Abrasion du visage entier, avec laser CO₂ impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag <i>Avec ou sans : destruction de lésions multiples avec laser CO₂ continu</i> <i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> [ZZLP025] | |

| | | | |
|----------------|----------|----------|---|
| QZNP001 | 0 | 1 | <p>Séance de destruction de lésion cutanée sur moins de 30 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash</p> <p><i><u>Indication</u> : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i></p> <p><i><u>Facturation</u> : 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></p> <p>[ZZLP025, YYYY067]</p> |
| QZNP024 | 0 | 1 | <p>Séance de destruction de lésion cutanée sur 30 cm² à 60 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash</p> <p><i><u>Indication</u> : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i></p> <p><i><u>Facturation</u> : 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></p> <p>[ZZLP025, YYYY085]</p> |
| QZNP021 | 0 | 1 | <p>Séance de destruction de lésion cutanée sur 60 cm² à 100 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash</p> <p><i><u>Indication</u> : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i></p> <p><i><u>Facturation</u> : 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></p> <p>[ZZLP025, YYYY077]</p> |
| QZNP002 | 0 | 1 | <p>Séance de destruction de lésion cutanée sur 100 cm² à 200 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash</p> <p><i><u>Indication</u> : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i></p> <p><i><u>Facturation</u> : 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></p> <p>[ZZLP025, YYYY094]</p> |
| QZNP019 | 0 | 1 | <p>Séance de destruction de lésion cutanée sur 200 cm² à 350 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash</p> <p><i><u>Indication</u> : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i></p> <p><i><u>Facturation</u> : 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></p> <p>[ZZLP025, YYYY063]</p> |
| QZNP009 | 0 | 1 | <p>Séance de destruction de lésion cutanée sur 350 cm² à 500 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash</p> <p><i><u>Indication</u> : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite</i></p> <p><i><u>Facturation</u> : 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></p> <p>[ZZLP025, YYYY112]</p> |

| | | | |
|----------------|----------|----------|--|
| QZNP015 | 0 | 1 | Séance de destruction de lésion cutanée sur 500 cm² à 700 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication</i> : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite <i>Facturation</i> : 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 [ZZLP025, YYYY222] |
| QZNP017 | 0 | 1 | Séance de destruction de lésion cutanée sur plus de 700 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash <i>Indication</i> : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite <i>Facturation</i> : 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 [ZZLP025, YYYY005] |
| QZNP023 | 0 | 1 | Séance de destruction de lésion cutanée pigmentaire sur moins de 30 cm², avec laser cristal commuté [Q switched] ou avec lampe flash <i>Indication</i> : angiome plan [ZZLP025] |
| QZNP016 | 0 | 1 | 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</i> : angiome plan [ZZLP025] |
| QZNP008 | 0 | 1 | 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</i> : angiome plan [ZZLP025] |
| QZNP010 | 0 | 1 | Séance de destruction de lésion cutanée pigmentaire sur plus de 100 cm², avec laser cristal commuté [Q switched] ou avec lampe flash <i>Indication</i> : angiome plan [ZZLP025] |

16.03.06.04

Exfoliation du visage

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|----------------|----------|----------|---|---------------|
| QANP003 | 0 | 1 | Exfoliation épidermique [Peeling] du visage entier, par agent chimique <i>Formation</i> : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale | |
| QANP002 | 0 | 1 | Exfoliation dermoépidermique moyenne du visage entier, par agent chimique <i>Formation</i> : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale | |
| QANP004 | 0 | 1 | Exfoliation dermoépidermique profonde du visage entier, par agent chimique <i>Formation</i> : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale <i>Environnement</i> : spécifique ; permettant de reconnaître et de traiter un trouble cardio-vasculaire [ZZLP025] | |

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

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|---------------|
| QZFA028 | 0 | 1 | Exérèse tangentielle de 1 à 5 lésions cutanées <i>À l'exclusion de</i> : exérèse tangentielle de molluscum contagiosum (QZFA010) <i>Indication</i> : acte thérapeutique <i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés [ZZHA001, ZZLP025] | (F, P, S, U) |
| QZFA021 | 0 | 1 | Exérèse tangentielle de 6 lésions cutanées ou plus <i>À l'exclusion de</i> : exérèse tangentielle de molluscum contagiosum (QZFA010, QZFA015) <i>Indication</i> : acte thérapeutique <i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés [ZZHA001, ZZLP025] | |
| QZFA010 | 0 | 1 | Exérèse tangentielle de 1 à 20 molluscum contagiosum <i>Indication</i> : acte thérapeutique <i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés [ZZHA001, ZZLP025] | |
| QZFA015 | 0 | 1 | Exérèse tangentielle de 21 molluscum contagiosum ou plus <i>Indication</i> : acte thérapeutique <i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés [ZZHA001, ZZLP025] | |

| | | | | |
|---------|---|---|---|--------------------|
| QZFA013 | 0 | 1 | <p>Exérèse de 1 à 5 lésions cutanées, par curetage</p> <p><i>Indication</i> : acte thérapeutique</p> <p><i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</p> <p>[ZZHA001, ZZLP025]</p> | |
| QZFA022 | 0 | 1 | <p>Exérèse de 6 lésions cutanées ou plus, par curetage</p> <p><i>Indication</i> : acte thérapeutique</p> <p><i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</p> <p>[ZZHA001, ZZLP025]</p> | |
| QZFA036 | 0 | 1 | <p>Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm²</p> <p><i>Indication</i> : acte thérapeutique</p> <p><i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</p> <p>[ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010, YYYY036]</p> | (F, P, S, U) |
| QZFA031 | 0 | 1 | <p>Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 2 à 5 zones cutanées de moins de 5 cm²</p> <p><i>Indication</i> : acte thérapeutique</p> <p><i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</p> <p>[ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010, YYYY036]</p> | (F, P, S, U) |
| QZFA003 | 0 | 1 | <p>Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision de 6 zones cutanées ou plus de moins de 5 cm²</p> <p><i>Indication</i> : acte thérapeutique</p> <p><i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</p> <p>[ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010, YYYY036]</p> | (F, P, S, U) |
| QZFA004 | 0 | 1 | <p>Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm² à 10 cm²</p> <p><i>Indication</i> : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)</p> <p><i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</p> <p>[ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010, YYYY043]</p> | (F, P, S, U) |
| QZFA011 | 0 | 1 | <p>Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 10 cm² à 50 cm²</p> <p><i>Indication</i> : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)</p> | |
| | 0 | 4 | <p>Activité 4 : anesthésie</p> <p>[GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY061]</p> | (A, F, P, S, U, 7) |

| | | | | |
|---------|---|---|--|--------------------------|
| QZFA035 | 0 | 1 | <p>Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 50 cm² à 200 cm² <i>Indication</i> : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)</p> <p>0 4 Activité 4 : anesthésie [GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY061]</p> | (A, F, J, K, P, S, U, 7) |
| QZFA030 | 0 | 1 | <p>Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de plus de 200 cm² <i>Indication</i> : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)</p> <p>0 4 Activité 4 : anesthésie [GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY061]</p> | (A, F, J, K, P, S, U, 7) |
| QZFA008 | 0 | 1 | <p>Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm², par technique chimiochirurgicale [technique de Mohs] <i>Indication</i> : acte thérapeutique [ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010]</p> | (F, P, S, U) |
| QZFA033 | 0 | 1 | <p>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] <i>Indication</i> : acte thérapeutique [ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010]</p> | (F, P, S, U) |
| QZFA026 | 0 | 1 | <p>Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de plus de 10 cm², par technique chimiochirurgicale [technique de Mohs] <i>Indication</i> : acte thérapeutique</p> <p>0 4 Activité 4 : anesthésie [GELE001, ZZQL010, YYYY041]</p> | (A, F, P, S, U, 7) |
| QZFA002 | 0 | 1 | <p>Exérèse d'une lésion souscutanée susfasciale de moins de 3 cm de grand axe <i>Avec ou sans</i> : résection de peau <i>Indication</i> : acte thérapeutique <i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés [ZZHA001, ZZLP025]</p> | (F, P, S, U) |
| QZFA001 | 0 | 1 | <p>Exérèse de 2 à 5 lésions souscutanées susfasciales de moins de 3 cm de grand axe <i>Avec ou sans</i> : résection de peau <i>Indication</i> : acte thérapeutique <i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés [ZZHA001, ZZLP025]</p> | (F, P, S, U) |

| | | | |
|----------------|------------|--|--------------|
| QZFA005 | 0 1 | Exérèse de 6 lésions souscutanées susfasciales ou plus de moins de 3 cm de grand axe <i>Avec ou sans</i> : résection de peau <i>Indication</i> : acte thérapeutique <i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés [ZZHA001, ZZLP025] | (F, P, S, U) |
| QZFA007 | 0 1 | Exérèse de lésion souscutanée susfasciale de 3 cm à 10 cm de grand axe <i>Avec ou sans</i> : résection de peau <i>Indication</i> : acte thérapeutique <i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés [ZZHA001, ZZLP025] | (F, P, S, U) |
| QZFA024 | 0 1 | Exérèse de lésion souscutanée susfasciale de plus de 10 cm de grand axe <i>Avec ou sans</i> : résection de peau <i>Indication</i> : acte thérapeutique <i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, 7) |

16.03.07.02

Exérèse de lésion profonde de la peau et des tissus mous

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|----------------|------------|---|---|--------------------------|
| PDFA001 | 0 1 | | Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, sans dissection d'un gros tronc vasculaire ou nerveux <i>À l'exclusion de</i> : 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) - de la paume de la main (MJFA008) - de la plante du pied (NJFA002) exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct (LMFA001, LMFA002) [ZZHA001, ZZLP025] | (F, J, K, P, S, U) |
| PDFA002 | 0 1 | | Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous, avec dissection de gros tronc vasculaire et/ou nerveux <i>À l'exclusion de</i> : 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) | |
| | 0 4 | | Activité 4 : anesthésie [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U, 7) |

| | | | |
|---------|-----|--|--------------------|
| PDFA003 | 0 1 | Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| MJFA008 | 0 1 | Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la paume de la main <i>À l'exclusion de : fasciectomy digitopalmaire (MJFA006, MJFA010)</i> | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, 7) |
| NJFA002 | 0 1 | Exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la plante du pied | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, 7) |
| LCFA011 | 0 1 | Exérèse d'une lipomatose cervicale [de Launois-Bensaude] | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |

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.

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|-----|---|---|-----------------|
| QZEA020 | 0 1 | | Autogreffe de peau mince ou demiépaisse, pleine ou en filet, sur une surface inférieure à 50 cm² | |
| | 0 4 | | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |
| QZEA039 | 0 1 | | Autogreffe de peau mince ou demiépaisse, pleine ou en filet, sur une surface de 50 cm² à 200 cm² | |
| | 0 4 | | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |

| | | | |
|---------|-----|---|-----------------|
| QZEA027 | 0 1 | Autogreffe de peau mince ou demiépaisse, pleine ou en filet, sur une surface de 200 cm ² à 500 cm ² | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |
| QZEA005 | 0 1 | Autogreffe de peau mince ou demiépaisse, pleine ou en filet, sur une surface de 500 cm ² à 1000 cm ² | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |
| QZEA036 | 0 1 | Autogreffe de peau mince ou demiépaisse, pleine ou en filet, sur une surface supérieure à 1000 cm ² | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |
| QZEA031 | 0 1 | Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface inférieure à 10 cm ² <i>À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur 1 à 5 cicatrices du visage (QAEA015)</i> | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |
| QZEA024 | 0 1 | Autogreffe de peau totale sur une localisation de surface égale ou supérieure à 10 cm ² | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |
| QZEA006 | 0 1 | Autogreffe de peau totale sur plusieurs localisations <i>À l'exclusion de : microgreffes de peau totale sur le visage (QZEA015, QAEA014)</i> | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |
| QAEA015 | 0 1 | Microgreffes de peau totale sur 1 à 5 cicatrices du visage | |
| QAEA014 | 0 1 | Microgreffes de peau totale sur 6 cicatrices du visage, ou plus | |
| QZEA032 | 0 1 | Autogreffe de peau en pastilles sur une surface inférieure à 10 cm ² | |
| | | [ZZLP025] | (R) |
| QZEA019 | 0 1 | Autogreffe de peau en pastilles sur une surface de 10 cm ² à 50 cm ² | |
| | | [ZZLP025] | (J, K, R) |

| | | | | |
|---------|---|---|--|-----------|
| QZEA026 | 0 | 1 | Autogreffe de peau en pastilles sur une surface supérieure à 50 cm² [ZZLP030] | (J, K, R) |
|---------|---|---|--|-----------|

16.03.09

Autres autogreffes au niveau des téguments

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QZLB002 | 0 | 1 | Séance d'injection intradermique ou hypodermique de produit de comblement de dépression cutanée <i>Séance d'injection intradermique profonde d'acide polylactique pour comblement de dépression cutanée</i> <i><u>Indication</u> : lipoatrophie faciale de patients séropositifs sous antirétroviraux présentant une infection par le VIH sous traitement antirétroviral, après échec ou impossibilité de la technique de Coleman.</i> <i><u>Formation</u> : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i> <i><u>Recueil prospectif de données</u> : nécessaire</i> <i><u>Facturation</u> : si respect des conditions de prise en charge mentionnées dans la liste des produits et prestations [LPP] prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale</i> | |
| QZLB001 | 0 | 1 | Injection souscutanée susfasciale de tissu adipeux <i>Comblement de dépression cutanée selon Coleman</i> <i><u>Indication</u> : lipodystrophie iatrogène du visage secondaire à la bithérapie ou trithérapie antirétrovirale</i> <i><u>Formation</u> : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour les médecins n'ayant pas été formés à cette technique durant leur cursus</i> <i><u>Recueil prospectif de données</u> : nécessaire</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [YYYY041] | |
| | | | | (A, J, K, 7) |
| QZEA045 | 0 | 1 | Autogreffe souscutanée susfasciale de tissu celluloadipeux, pour comblement de dépression cutanée <i><u>Indication</u> : lipodystrophie iatrogène du visage secondaire à la bithérapie ou trithérapie antirétrovirale ; séquelle traumatique ou chirurgicale sévère</i> [ZZLP030] | (J, K) |
| QZEA044 | 0 | 1 | Autogreffe souscutanée susfasciale de peau désépidermée, pour comblement de dépression cutanée | |
| QZEA901 | 0 | 1 | Autogreffe de mélanocytes de transfert | |
| QZEA900 | 0 | 1 | Autogreffe de mélanocytes de culture | |

Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional

Comprend : couverture de perte de substance par lambeau
 comblement de dépression ou de cavité par lambeau
 interposition ou apposition de lambeau sur un viscère

Par **extrémité céphalique**, on entend : visage, cuir chevelu et cou.

La **réparation par lambeau** inclut

- 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.

16.03.10.01

Réparation de perte de substance par lambeau pédiculé, en dehors de l'extrémité céphalique

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|-----------------------------|
| QZMA001 | 0 | 1 | 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 <i>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</i> À l'exclusion de : au cours d'une intervention sur la main ou sur un pli de flexion | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, R, S, U, 7) |
| QZMA004 | 0 | 1 | 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 | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [EPCA003, GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, R, S, U, 7) |
| QZMA005 | 0 | 1 | Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional cutané, fasciocutané ou ostéocutané, à pédicule vasculaire ou vasculonerveux anatomique, disséqué en îlot | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [EPCA003, GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, R, S, U, 7) |
| QZMA007 | 0 | 1 | Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional musculaire ou musculocutané, à pédicule vasculaire ou vasculonerveux anatomique, disséqué en îlot | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [EPCA003, GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, R, S, U, 7) |

| | | |
|----------------|------------|--|
| QZMA003 | 0 1 | Réparation de perte de substance par lambeau à distance cutané, fasciocutané ou musculocutané, à pédicule transitoire |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie [EPCA003, GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, R, S, U, 7) |

| | | |
|----------------|------------|--|
| QZMA009 | 0 1 | Réparation de perte de substance par lambeau à distance cutané, fasciocutané, musculaire, musculocutané ou ostéo-musculo-cutané, à pédicule définitif |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie [EPCA003, GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, R, S, U, 7) |

| | | |
|----------------|------------|---|
| HPMA003 | 0 1 | Réparation de perte de substance par lambeau pédiculé de grand omentum [épiploon], en situation extraabdominale <i>Épiploplastie pédiculée extraabdominale</i> Avec ou sans : autogreffe cutanée de couverture À l'exclusion de : interposition ou apposition de grand omentum, au cours d'une intervention intrathoracique (HPBA002) |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] (A, J, K, R, 7) |

16.03.10.02

Réparation de perte de substance par lambeau pédiculé spécifique de l'extrémité céphalique

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|----------------|------------|---|--|---------------|
| QAMA015 | 0 1 | | Réparation de perte de substance du cuir chevelu par lambeau pédiculé <i>Indication</i> : réparatrice : alopecie posttraumatique, alopecie iatrogène, alopecie postchirurgicale, alopecie congénitale | |
| | 0 4 | | Activité 4 : anesthésie [EPCA003, GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U, 7) | |
| QAMA002 | 0 1 | | 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"] <i>Lambeau paralatéronasal</i> | |
| | 0 4 | | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] (A, F, P, S, U, 7) | |
| QAMA003 | 0 1 | | Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau frontal à pédicule inférieur | |
| | 0 4 | | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U, 7) | |

| | | |
|--------------------------|------------|--|
| QAMA008 | 0 1 | Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau scalpant <i>Lambeau frontal à pédicule supérieur, en faucille, de Converse, de Washio</i> |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] |
| (A, F, P, S, U, 7) | | |
| QAMA005 | 0 1 | Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau de fascia temporal |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] |
| (A, F, P, S, U, 7) | | |
| QAMA004 | 0 1 | Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau de fascia temporal avec autogreffe de peau |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] |
| (A, F, P, S, U, 7) | | |
| QAMA013 | 0 1 | Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau musculaire ou musculocutané <i>Lambeau de muscle temporal, plathysma, sternocléïdomastoiïdien</i> |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] |
| (A, F, J, K, P, S, U, 7) | | |
| QAMA012 | 0 1 | Réparation de perte de substance de l'extrémité céphalique par lambeau de muscle temporal avec autogreffe de peau |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] |
| (A, F, J, K, P, S, U, 7) | | |

16.03.10.03

Réparation de perte de substance par lambeau libre, avec anastomoses vasculaires

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|--------------------------|------------|---|---|---------------|
| PZMA004 | 0 1 | | Réparation par lambeau libre cutané, fascial, fasciocutané ou souscutané, musculaire, musculocutané, musculotendineux ou osseux avec anastomoses vasculaires | |
| | 0 4 | | Activité 4 : anesthésie [EZCA001, EZCA005, GELE001, YYYY041] | |
| (A, F, J, K, P, S, U, 7) | | | | |
| PZMA005 | 0 1 | | Réparation par lambeau libre ostéocutané, ostéomusculaire ou ostéo-musculo-cutané, avec anastomoses vasculaires | |
| | 0 4 | | Activité 4 : anesthésie [EZCA001, EZCA005, GELE001, YYYY041] | |
| (A, F, J, K, P, S, U, 7) | | | | |

| | | | | |
|---------|---|---|---|--------------|
| HPMA002 | 0 | 1 | Réparation de perte de substance par lambeau libre de grand omentum [épiploon], avec anastomoses vasculaires <i>Avec ou sans : autogreffe cutanée de couverture</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [EZCA001, EZCA005, GELE001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |

16.03.10.04

Autres actes en rapport avec la réalisation d'un lambeau

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|-----------------------------|
| QZPA008 | 0 | 1 | Autonomisation d'un lambeau | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001] | |
| QZPA004 | 0 | 1 | Section du pédicule d'un lambeau à distance <i>Sevrage de lambeau avec adaptation</i> À l'exclusion de : <i>sevrage de</i> - <i>d'un lambeau hétéropalpébral (BAPA001)</i> - <i>d'un lambeau hétérolabial ou d'un lambeau de langue (HAPA002)</i> | |
| | | | [ZZLP025] | |
| QZMA006 | 0 | 1 | Modelage secondaire d'un lambeau <i>Dégraissage secondaire de lambeau</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |
| QZMA002 | 0 | 1 | Révision d'un lambeau libre pour ischémie, sans réfection des anastomoses vasculaires | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, R, S, U, 7) |
| QZMA010 | 0 | 1 | Réfection des anastomoses vasculaires d'un lambeau libre pour ischémie | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [EZCA001, EZCA005, GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, R, S, U, 7) |

16.03.11

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)

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|--------------------|
| QZLA001 | 0 | 1 | Pose d'un dispositif d'expansion de la peau ou d'un implant souscutané définitif <i>Indication</i> : chirurgie réparatrice | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QZLA002 | 0 | 1 | Pose de plusieurs dispositifs d'expansion de la peau ou de plusieurs implants souscutanés définitifs <i>Indication</i> : chirurgie réparatrice <i>Formation</i> : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale <i>Environnement</i> : spécifique <i>Recueil prospectif de données</i> : nécessaire | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QZGA008 | 0 | 1 | Ablation d'un dispositif d'expansion de la peau ou d'un implant souscutané définitif | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QZGA001 | 0 | 1 | Ablation de plusieurs dispositifs d'expansion de la peau ou de plusieurs implants souscutanés définitifs | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |

16.03.12

Lissage [Déridage] [Lifting]

À l'exclusion de : lissage frontotemporal bilatéral (BAFA003)

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QAMA014 | 0 | 1 | Lissage [Lifting] temporal unilatéral, par abord direct | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |

| | | | |
|---------|---|---|--|
| QAMA007 | 0 | 1 | Lissage [<i>Lifting</i>] temporal bilatéral, par abord direct |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| QAMC001 | 0 | 1 | Lissage [<i>Lifting</i>] du tiers supérieur de la face, par vidéochirurgie |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| QAMA016 | 0 | 1 | Lissage [<i>Lifting</i>] du tiers supérieur de la face, par abord coronal |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| QAMA006 | 0 | 1 | Lissage cervicofacial unilatéral [Hémilifting facial], par abord direct |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| QAMA001 | 0 | 1 | Lissage cervicofacial unilatéral [Hémilifting facial] avec platysmaplastie, par abord direct |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| QAMA010 | 0 | 1 | Lissage [<i>Lifting</i>] cervicofacial bilatéral, par abord direct |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| QAMA009 | 0 | 1 | Lissage [<i>Lifting</i>] cervicofacial bilatéral avec platysmaplastie, par abord direct |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| QAMA011 | 0 | 1 | Lissage [<i>Lifting</i>] cervical, par abord direct |
| | | | <i>Avec ou sans : platysmaplastie</i> |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |

16.03.13

Dermolipectomie

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QBFA009 | 0 | 1 | Dermolipectomie abdominale en quartier d'orange | |
| | | | <i>Dermolipectomie pour tablier abdominal, sans décollement</i> | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| QBFA011 | 0 | 1 | Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| QBFA013 | 0 | 1 | Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec lipoaspiration de l'abdomen | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| QBFA006 | 0 | 1 | Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec 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> | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | |

(7)

| | | | |
|---------|-----|--|-----|
| QBFA010 | 0 1 | <p>Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec lipoaspiration de l'abdomen et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen</p> <p><i>Indication</i> : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - après amaigrissement pour obésité morbide, - dans les suites de la chirurgie bariatrique, - en post opératoire ou - en post gravidique. <p><i>Environnement</i> : spécifique</p> <p>0 4 Activité 4 : anesthésie</p> <p>[GELE001, YYYY041]</p> | (7) |
| QBFA005 | 0 1 | <p>Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic</p> <p><i>Indication</i> : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - après amaigrissement pour obésité morbide, - dans les suites de la chirurgie bariatrique, - en post opératoire ou - en post gravidique. <p><i>Environnement</i> : spécifique</p> <p>0 4 Activité 4 : anesthésie</p> <p>[GELE001, YYYY041]</p> | (7) |
| QBFA008 | 0 1 | <p>Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic et lipoaspiration de l'abdomen</p> <p><i>Indication</i> : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - après amaigrissement pour obésité morbide, - dans les suites de la chirurgie bariatrique, - en post opératoire ou - en post gravidique. <p><i>Environnement</i> : spécifique</p> <p>0 4 Activité 4 : anesthésie</p> <p>[GELE001, YYYY041]</p> | (7) |
| QBFA001 | 0 1 | <p>Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen</p> <p><i>Indication</i> : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - après amaigrissement pour obésité morbide, - dans les suites de la chirurgie bariatrique, - en post opératoire ou - en post gravidique. <p><i>Environnement</i> : spécifique</p> <p>0 4 Activité 4 : anesthésie</p> <p>[GELE001, YYYY041]</p> | (7) |

QBFA012 0 1 Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic, lipoaspiration de l'abdomen et fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen

Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :

- après amaigrissement pour obésité morbide,
- dans les suites de la chirurgie bariatrique,
- en post opératoire ou
- en post gravidique.

Environnement : spécifique

0 4 **Activité 4 : anesthésie**

[GELE001, YYYY041]

(7)

QBFA003 0 1 Dermolipectomie abdominale totale circulaire

Avec ou sans : fermeture de diastasis des muscles droits de l'abdomen

Indication : chirurgie réparatrice dans les dégradations majeures de la paroi abdominale antérieure avec tablier abdominal recouvrant partiellement le pubis, justifié par une photographie préopératoire :

- après amaigrissement pour obésité morbide,
- dans les suites de la chirurgie bariatrique,
- en post opératoire ou
- en post gravidique.

Environnement : spécifique

0 4 **Activité 4 : anesthésie**

[GELE001, YYYY041]

(7)

QZFA014 0 1 Dermolipectomie des membres

Indication : chirurgie réparatrice
après amaigrissement pour obésité morbide :
dans les suites de la chirurgie bariatrique,
en post opératoire ou
en post gravidique ;

Environnement : spécifique

0 4 **Activité 4 : anesthésie**

[GELE001, YYYY041]

(7)

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|---------------|
| QZJB003 | 0 | 1 | Lipoaspiration en dehors des régions inframentonnaire, abdominale ou infratrochantérienne ou des genoux | |
| QAJB001 | 0 | 1 | Lipoaspiration inframentonnaire | |
| QBJB001 | 0 | 1 | Lipoaspiration de l'abdomen <i>Indication : maladie de Launois-Bensaude, lypodystrophie sévère iatrogène</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (7) |
| QDJB001 | 0 | 1 | Lipoaspiration des régions infratrochantériennes | |
| QDJB002 | 0 | 1 | Lipoaspiration de la face médiale des genoux | |

Comprend : exérèse

- de fibrochondrome congénital de la face ou du cou

- de kyste ou de fistule congénitale de la face ou du cou

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|---------------|
| LCFA003 | 0 | 1 | Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la première fente branchiale, sans dissection du nerf facial | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, J, K) |
| LCFA005 | 0 | 1 | Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la première fente branchiale, avec dissection du nerf facial | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| LCFA008 | 0 | 1 | Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la deuxième fente branchiale | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| LCFA006 | 0 | 1 | Exérèse d'une fistule ou d'un kyste de la troisième ou quatrième fente branchiale | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |

| | | | |
|----------------|------------|--|--------------|
| BAFA019 | 0 1 | Exérèse d'un kyste de la queue du sourcil | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| HAFA011 | 0 1 | Exérèse de kyste de lèvre | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, 7) |
| GAFA009 | 0 1 | Exérèse d'une fistule congénitale de la columelle nasale ou de la lèvre supérieure [philtrum] | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| GAFA011 | 0 1 | Exérèse d'une fistule ou d'un kyste congénital du dos du nez, par abord facial | |
| | | <i>Exérèse d'une fistule ou d'un kyste du dos du nez par abord infralabial, médian, transcolumellaire ou paralatéronasal</i> | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, LAFA008, ZZHA001, YYYY041] | (A, J, K) |
| GAFA010 | | Exérèse d'une fistule ou d'un kyste congénital du dos du nez avec prolongement intracrânien, par abord coronal | |
| | 0 1 | Activité 1 : abord extracrânien | |
| | 0 2 | Activité 2 : abord intracrânien | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, LAFA008, ZZHA001, YYYY041] | (A, J, K) |
| LCFA009 | 0 1 | Exérèse de lésion congénitale du premier arc branchial | |
| | | <i>Exérèse de fistule congénitale de la lèvre inférieure</i> | |
| | | <i>Exérèse de fibrochondrome prétragien</i> | |
| | | <i>Exérèse d'un kyste ou d'une fistule auriculaire ou préhelicéenne</i> | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, J, K) |
| LCFA004 | 0 1 | Exérèse d'un kyste congénital médian du cou | |
| | | <i>À l'exclusion de : exérèse de kyste du tractus thyroïdienne (KCFA011)</i> | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, J, K) |

| | | | |
|---------|-----|---|-----------|
| KCFA011 | 0 1 | Exérèse d'un kyste du tractus thyroïdienne | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, J, K) |
| LCFA010 | 0 1 | Exérèse d'une fistule mentosternale | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, J, K) |
| QAPA001 | 0 1 | Section de bride congénitale médiane du cou, avec plastie | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A) |
| LCFA012 | 0 1 | Exérèse d'une récurrence d'une fistule ou d'un kyste congénital cervical médian ou latéral | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, J, K) |

16.03.16

Autres actes thérapeutiques sur les téguments

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|-----|---|--|--------------------|
| LCFA007 | 0 1 | | Exérèse d'une fistule cutanée faciale acquise | |
| | | | [ZZHA001, ZZLP025] | |
| QZEA034 | 0 1 | | Relèvement de 1 à 5 cicatrices, par abord direct | |
| QZEA009 | 0 1 | | Relèvement de 6 cicatrices ou plus, par abord direct | |
| QZLA004 | 0 1 | | Pose d'implant pharmacologique souscutané | |
| | | | <i>Pose d'implant contraceptif souscutané</i> | |
| QZGA002 | 0 1 | | Ablation ou changement d'implant pharmacologique souscutané | |
| | | | <i>Ablation d'implant contraceptif souscutané</i> | (F, P, S, U) |
| QZJA023 | 0 1 | | Pansement de plaie de la peau et des tissus mous, sous anesthésie générale ou locorégionale | |
| | | | <i>À l'exclusion de : pansement</i> | |
| | | | - intrabuccal sous anesthésie générale, dans les suites d'un acte sur la cavité orale | |
| | | | (HAJD003) | |
| | | | - de brûlure (cf 16.05.01, 16.05.02) | |
| | 0 4 | | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |

| | | |
|----------------|------------|--|
| QZRP002 | 0 1 | <p>Séance de photothérapie de la main, du pied et/ou du cuir chevelu, par rayons ultraviolets A [UVA] ou ultraviolets B [UVB]</p> <p><u>Indication</u> : mycosis fongoiïde, état prémycosique et parapsoriasique; psoriasis atteignant au moins 40 % de la surface corporelle</p> <p><u>Facturation</u> : mycosis fongoiïde, état prémycosique et parapsoriasique : 4 séances maximum par semaines pendant 6 mois, renouvelable après accord préalable</p> <p>psoriasis atteignant au moins 40 % de la surface corporelle : traitement d'attaque 4 séances maximum par semaine avec un maximum de 30 séances ; traitement d'entretien 1 séance maximum par semaine avec un maximum de 20 séances</p> |
| QZRP003 | 0 1 | <p>Séance de photothérapie corporelle totale, par rayons ultraviolets A [UVA] ou ultraviolets B [UVB]</p> <p>À l'exclusion de : photothérapie du nouveau-né par rayons ultraviolets</p> <p><u>Indication</u> : mycosis fongoiïde, état prémycosique et parapsoriasique; psoriasis atteignant au moins 40 % de la surface corporelle</p> <p><u>Facturation</u> : mycosis fongoiïde, état prémycosique et parapsoriasique : 4 séances maximum par semaines pendant 6 mois, renouvelable après accord préalable</p> <p>psoriasis atteignant au moins 40 % de la surface corporelle : traitement d'attaque 4 séances maximum par semaine avec un maximum de 30 séances ; traitement d'entretien 1 séance maximum par semaine avec un maximum de 20 séances</p> |
| QZRP005 | 0 1 | <p>Séance de balnéopuvathérapie localisée</p> <p><u>Indication</u> : mycosis fongoiïde, état prémycosique et parapsoriasique; psoriasis atteignant au moins 40 % de la surface corporelle</p> <p><u>Facturation</u> : mycosis fongoiïde, état prémycosique et parapsoriasique : 4 séances maximum par semaines pendant 6 mois, renouvelable après accord préalable</p> <p>psoriasis atteignant au moins 40 % de la surface corporelle : traitement d'attaque 4 séances maximum par semaine avec un maximum de 30 séances ; traitement d'entretien 1 séance maximum par semaine avec un maximum de 20 séances</p> |
| QZRP004 | 0 1 | <p>Séance de balnéopuvathérapie généralisée</p> <p><u>Indication</u> : mycosis fongoiïde, état prémycosique et parapsoriasique; psoriasis atteignant au moins 40 % de la surface corporelle</p> <p><u>Facturation</u> : mycosis fongoiïde, état prémycosique et parapsoriasique : 4 séances maximum par semaines pendant 6 mois, renouvelable après accord préalable</p> <p>psoriasis atteignant au moins 40 % de la surface corporelle : traitement d'attaque 4 séances maximum par semaine avec un maximum de 30 séances ; traitement d'entretien 1 séance maximum par semaine avec un maximum de 20 séances</p> |
| QZMP002 | 0 1 | <p>Confection d'un conformateur de pressothérapie d'une cicatrice vicieuse et/ou chéloïde</p> |
| QZRB001 | 0 1 | <p>Séance d'acupuncture</p> <p><u>Indication</u> : nausées et vomissements : curatif postopératoire (traitement de seconde intention), préventif postopératoire chez l'adulte, induit par la chimiothérapie (traitement de seconde intention), gravidique (cf. dossier 2001) ; à visée antalgique : comme traitement adjuvant (cf. rapport 2000) ; dans les conduites addictives : tabagisme (en début de sevrage), alcoolisme (comme traitement adjuvant), toxicomanie (comme traitement adjuvant, héroïnomanie exclue) (cf. rapport 2001) ; énurésie (traitement d'appoint, alternative acceptable ou faisant partie d'un programme de prise en charge globale) ; syndrome anxiodépressif (comme traitement d'appoint, alternative acceptable ou faisant partie d'un programme de prise en charge globale) ; récupération neuromotrice après accident vasculaire cérébral, paralysie faciale (comme traitement d'appoint, alternative acceptable ou faisant partie d'un programme de prise en charge globale)</p> <p><u>Formation</u> : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</p> <p><u>Recueil prospectif de données</u> : nécessaire</p> |

16.04.01

Actes thérapeutiques sur les poils

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|--------------------|
| QZNP027 | 0 | 1 | Séance d'épilation cutanée électrique <i>À l'exclusion de : séance d'épilation ciliaire électrique unilatérale ou bilatérale (BANP004)</i> <i>Indication : hypertrichose pathologique, hirsutisme confirmé et documenté , transsexuel</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> | |
| QZNP029 | 0 | 1 | Séance d'épilation cutanée sur moins de 50 cm², avec laser ou avec lampe flash <i>Indication : hypertrichose pathologique, hirsutisme confirmé et documenté , transsexuel</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> | |
| QZNP028 | 0 | 1 | Séance d'épilation cutanée sur 50 cm² à 150 cm², avec laser ou avec lampe flash <i>Indication : hypertrichose pathologique, hirsutisme confirmé et documenté , transsexuel</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> | |
| QZNP030 | 0 | 1 | Séance d'épilation cutanée sur plus de 150 cm², avec laser ou avec lampe flash <i>Indication : hypertrichose pathologique, hirsutisme confirmé et documenté , transsexuel</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> | |
| QAEA001 | 0 | 1 | Transplantation de moins de 50 greffons de cuir chevelu <i>Indication : pseudo-pelade stabilisée, alopecie post traumatique ou post thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, 7) |
| QAEA005 | 0 | 1 | Transplantation de 50 à 200 greffons de cuir chevelu <i>Indication : pseudo-pelade stabilisée, alopecie post traumatique ou post thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, 7) |
| QAEA007 | 0 | 1 | Transplantation de 201 greffons de cuir chevelu, ou plus <i>Indication : pseudo-pelade stabilisée, alopecie post traumatique ou post thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, 7) |
| QAEA013 | 0 | 1 | Réimplantation de cuir chevelu avec anastomoses vasculaires <i>Environnement : spécifique : adapté à la microchirurgie vasculaire</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [EZCA001, EZCA005, GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|-----------------------|
| QZJB001 | 0 | 1 | Évacuation d'un hématome infra-unguéal, par voie transunguéale | (F, P, S, U) |
| QZMP001 | 0 | 1 | Couverture du lit de l'ongle par reposition de la tablette ou pose de prothèse provisoire <i>Avec ou sans : suture</i> [ZZLP025] | (F, J, K, P, S, U) |
| QZJA022 | 0 | 1 | Parage et/ou suture d'une plaie pulpo-unguéale <i>Avec ou sans : plastie du lit unguéal, et reposition de la tablette unguéale ou pose de prothèse</i> [ZZLP042] | (F, J, K, M, P, S, U) |
| QZJA021 | 0 | 1 | Parage et/ou suture de plusieurs plaies pulpo-unguéales <i>Avec ou sans : plastie du lit unguéal, et reposition de la tablette unguéale ou pose de prothèse</i> [ZZLP008] | (F, J, K, M, P, S, U) |
| QZEA008 | 0 | 1 | Autogreffe du lit de l'ongle avec reposition de la tablette unguéale ou pose de prothèse [ZZLP025] | (F, J, K, P, S, U) |
| QZFA020 | 0 | 1 | Exérèse partielle ou totale de la tablette d'un ongle <i>Avec ou sans : couverture provisoire du lit unguéal</i> [ZZHA001, ZZLP025] | (F, P, S, U) |
| QZFA039 | 0 | 1 | Exérèse partielle de l'appareil unguéal <i>Traitement des ongles incarnés, de la mélanonychie</i> <i>Avec ou sans : plastie de la pulpe</i> [ZZHA001, ZZLP025] | (F, P, S, U) |
| QZFA029 | 0 | 1 | Exérèse totale de l'appareil unguéal [ZZHA001, ZZLP025] | (F, P, S, U) |
| QZFA032 | 0 | 1 | Exérèse de l'appareil unguéal, avec réparation par autogreffe de peau totale [ZZHA001, ZZLP025] | (F, P, S, U) |
| QZFA009 | 0 | 1 | Exérèse de l'appareil unguéal, avec réparation par lambeau pédiculé unguéomatriciel [ZZHA001, ZZLP025] | (F, P, S, U) |

| | | | |
|--------------------|---|---|--|
| QZEA028 | 0 | 1 | Transfert libre de complexe unguéomatriciel avec anastomoses vasculaires |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie |
| [GELE001, YYYY041] | | | |

(A, J, K, 7)

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)

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|---------------|
| QZJB004 | 0 | 1 | Évacuation de kystes acnéiques et/ou de comédons, par micro-incisions | |
| QZLP001 | 0 | 1 | Séance d'ionophorèse [iontophorèse] pour hyperhidrose | |

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.

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|-----------------------|
| QZJA020 | 0 | 1 | Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur moins de 1% de la surface corporelle [ZZLP025] | (F, P, S, U) |
| QZJA005 | 0 | 1 | Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 1% à 10% de la surface corporelle | (A, F, P, S, U, 7) |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> [GELE001, YYYY041] | |
| QZJA004 | 0 | 1 | Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 10% à 30% de la surface corporelle | (A, F, P, S, U) |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> [GELE001, YYYY041] | |
| QZJA019 | 0 | 1 | Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 30% à 60% de la surface corporelle | (A, F, J, K, P, S, U) |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> [GELE001, YYYY041] | |
| QZJA014 | 0 | 1 | Pansement chirurgical initial de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur plus de 60% de la surface corporelle | (A, F, J, K, P, S, U) |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> [GELE001, YYYY041] | |

16.05.01.02

Pansement chirurgical initial de brûlure de l'extrémité céphalique et des mains

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|--------------------|
| QAJA014 | 0 | 1 | Pansement chirurgical initial de brûlure sur l'extrémité céphalique [ZZLP054] | (F, P, S, U) |
| QCJA003 | 0 | 1 | Pansement chirurgical initial de brûlure sur 1 main [ZZLP054] | (F, P, S, U) |
| QCJA005 | 0 | 1 | Pansement chirurgical initial de brûlure sur les 2 mains | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QAJA008 | 0 | 1 | Pansement chirurgical initial de brûlure sur l'extrémité céphalique et 1 main | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QAJA007 | 0 | 1 | Pansement chirurgical initial de brûlure sur l'extrémité céphalique et les 2 mains | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |

16.05.02

Pansement chirurgical secondaire de brûlure

Le pansement secondaire de brûlure inclut l'ablation de l'ancien pansement, la déterision 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

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|--------------------|
| QZJA003 | 0 | 1 | Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur moins de 1% de la surface corporelle [ZZLP025] | (F, P, S, U) |
| QZJA010 | 0 | 1 | Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 1% à 10% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |

| | | | |
|---------|-----|--|--------------------------|
| QZJA007 | 0 1 | Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 10% à 30% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U, 7) |
| QZJA008 | 0 1 | Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 30% à 60% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U, 7) |
| QZJA018 | 0 1 | Pansement chirurgical secondaire de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur plus de 60% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U, 7) |

16.05.02.02

Pansement chirurgical secondaire de brûlure de l'extrémité céphalique et des mains

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|-----|---|---|--------------------|
| QAJA010 | 0 1 | | Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur l'extrémité céphalique | |
| | 0 4 | | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QCJA004 | 0 1 | | Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur 1 main | |
| | 0 4 | | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QCJA002 | 0 1 | | Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur les 2 mains | |
| | 0 4 | | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QAJA011 | 0 1 | | Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur l'extrémité céphalique et 1 main | |
| | 0 4 | | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QAJA001 | 0 1 | | Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur l'extrémité céphalique et les 2 mains | |
| | 0 4 | | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |

Escarrotomie de décharge

Par **site**, on entend : chaque membre inférieur, chaque membre supérieur, le tronc ou le cou.

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|-----------------------|
| QZPA002 | 0 | 1 | Escarrotomie de décharge sur 1 site | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, R, S, U, 7) |
| QZPA001 | 0 | 1 | Escarrotomie de décharge sur 2 sites | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, R, S, U, 7) |
| QZPA005 | 0 | 1 | Escarrotomie de décharge sur 3 sites | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, R, S, U, 7) |
| QZPA007 | 0 | 1 | Escarrotomie de décharge sur 4 sites | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, R, S, U, 7) |
| QZPA006 | 0 | 1 | Escarrotomie de décharge sur 5 sites | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, R, S, U, 7) |
| QZPA003 | 0 | 1 | Escarrotomie de décharge sur 6 sites | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, R, S, U, 7) |

L'excision de brûlure inclut le pansement consécutif.

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|--------------------------|
| QZFA019 | 0 | 1 | Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur moins de 2,5% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QZFA006 | 0 | 1 | Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 2,5% à 5% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QZFA017 | 0 | 1 | Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QZFA016 | 0 | 1 | Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QZFA012 | 0 | 1 | Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U, 7) |
| QZFA018 | 0 | 1 | Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 12,5% à 15% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U) |

| | | | |
|---------|-----|--|-----------------------|
| QZFA034 | 0 1 | Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 15% à 17,5% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U) |
| QZFA025 | 0 1 | Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 17,5% à 20% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U) |
| QZFA037 | 0 1 | Excision de brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur plus de 20% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U) |

16.05.04.02

Excision de brûlure de l'extrémité céphalique et des mains

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|-----|---|---|--------------------|
| QAFA006 | 0 1 | | Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur moins de 1% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QAFA002 | 0 1 | | Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 1% à 2% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QAFA004 | 0 1 | | Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 2% à 3% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QAFA008 | 0 1 | | Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 3% à 4% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QAFA005 | 0 1 | | Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 4% à 5% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |

| | | | |
|---------|-----|---|-----------------------|
| QAFA003 | 0 1 | Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QAFA007 | 0 1 | Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QAFA010 | 0 1 | Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U) |
| QAFA009 | 0 1 | Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur plus de 12,5% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U) |
| QCFA002 | 0 1 | Excision de brûlure d'une main, sur moins de 1,25% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QCFA003 | 0 1 | Excision de brûlure d'une main, sur plus de 1,25% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QCFA001 | 0 1 | Excision de brûlure des 2 mains, sur moins de 1,25% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QCFA006 | 0 1 | Excision de brûlure des 2 mains, sur 1,25% à 2,5% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |
| QCFA004 | 0 1 | Excision de brûlure des 2 mains, sur 2,5% à 3,75% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |

| | | | | |
|---------|---|---|--|--------------------|
| QCFA005 | 0 | 1 | Excision de brûlure des 2 mains, sur plus de 3,75% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | |
| | | | | (A, F, P, S, U, 7) |

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

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|---------------|
| QZEA021 | 0 | 1 | Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur moins de 2,5% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, 7) |
| QZEA037 | 0 | 1 | Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 2,5% à 5% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, 7) |
| QZEA041 | 0 | 1 | Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QZEA017 | 0 | 1 | Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |

| | | | | |
|---------|---|---|---|--------------|
| QZEA011 | 0 | 1 | Grefe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QZEA012 | 0 | 1 | Grefe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 12,5% à 15% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QZEA002 | 0 | 1 | Grefe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 15% à 17,5% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QZEA025 | 0 | 1 | Grefe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 17,5% à 20% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QZEA010 | 0 | 1 | Grefe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur plus de 20% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |

16.05.05.02

Grefe de peau pour brûlures de l'extrémité céphalique et des mains

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QAEA002 | 0 | 1 | Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur moins de 1% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, 7) |
| QAEA010 | 0 | 1 | Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 1% à 2% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, 7) |

| | | |
|---------|-----|--|
| QAEA011 | 0 1 | Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 2% à 3% de la surface corporelle |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] |
| | | (A, 7) |
| QAEA006 | 0 1 | Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 3% à 4% de la surface corporelle |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] |
| | | (A, 7) |
| QAEA008 | 0 1 | Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 4% à 5% de la surface corporelle |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] |
| | | (A, 7) |
| QAEA009 | 0 1 | Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] |
| | | (A, J, K, 7) |
| QAEA012 | 0 1 | Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] |
| | | (A, J, K, 7) |
| QAEA004 | 0 1 | Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] |
| | | (A, J, K, 7) |
| QAEA003 | 0 1 | Grefe cutanée pour brûlure de l'extrémité céphalique, sur plus de 12,5% de la surface corporelle |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] |
| | | (A, J, K, 7) |
| QCEA005 | 0 1 | Grefe cutanée pour brûlure d'une main, sur moins de 1,25% de la surface corporelle |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] |
| | | (A, 7) |

| | | | |
|----------------|------------|---|--------|
| QCEA006 | 0 1 | Grefe cutanée pour brûlure d'une main, sur plus de 1,25% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, 7) |
| QCEA002 | 0 1 | Grefe cutanée pour brûlure des deux mains, sur moins de 1,25% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, 7) |
| QCEA004 | 0 1 | Grefe cutanée pour brûlure des deux mains, sur 1,25% à 2,5% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, 7) |
| QCEA001 | 0 1 | Grefe cutanée pour brûlure des deux mains, sur 2,5% à 3,75% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, 7) |
| QCEA003 | 0 1 | Grefe cutanée pour brûlure des deux mains, sur plus de 3,75% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, 7) |

16.05.06

Grefe cutanée en sandwich

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|----------------|------------|---|--|-----------------|
| QZEA038 | 0 1 | | Grefe cutanée en sandwich, sur moins de 2,5% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, R, 7) |
| QZEA029 | 0 1 | | Grefe cutanée en sandwich, sur 2,5% à 5% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, R, 7) |
| QZEA004 | 0 1 | | Grefe cutanée en sandwich, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |

| | | | |
|----------------|------------|--|-----------------|
| QZEA013 | 0 1 | Grefe cutanée en sandwich, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |
| QZEA043 | 0 1 | Grefe cutanée en sandwich, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |
| QZEA014 | 0 1 | Grefe cutanée en sandwich, sur 12,5% à 15% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |
| QZEA040 | 0 1 | Grefe cutanée en sandwich, sur 15% à 17,5% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |
| QZEA030 | 0 1 | Grefe cutanée en sandwich, sur 17,5% à 20% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |
| QZEA001 | 0 1 | Grefe cutanée en sandwich, sur plus de 20% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | [GELE001, QAFA001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |

16.05.07

Grefe de culture de kératinocytes pour brûlure

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|----------------|------------|---|---|-----------------|
| QZEA023 | 0 1 | | Grefe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur moins de 10% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |
| QZEA042 | 0 1 | | Grefe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 10% à 20% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, R, 7) |

| | | |
|---------|-----|--|
| QZEA022 | 0 1 | Greffe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 20% à 30% de la surface corporelle |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| | | [GELE001, YYYY041] |
| | | (A, J, K, R, 7) |
| QZEA003 | 0 1 | Greffe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 30% à 40% de la surface corporelle |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| | | [GELE001, YYYY041] |
| | | (A, J, K, R, 7) |
| QZEA016 | 0 1 | Greffe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 40% à 50% de la surface corporelle |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| | | [GELE001, YYYY041] |
| | | (A, J, K, R, 7) |
| QZEA033 | 0 1 | Greffe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur plus de 50% de la surface corporelle |
| | 0 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> |
| | | [GELE001, YYYY041] |
| | | (A, J, K, R, 7) |

16.05.08

Ablation de support de culture cellulaire [Take down]

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|-----|---|--|-----------------------------|
| QZGP004 | 0 1 | | Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur moins de 10% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | |
| | | | | (A, F, P, R, S, U, 7) |
| QZGP009 | 0 1 | | Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 10% à 20% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | |
| | | | | (A, F, J, K, P, R, S, U, 7) |
| QZGP001 | 0 1 | | Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 20% à 30% de la surface corporelle | |
| | 0 4 | | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | |
| | | | | (A, F, J, K, P, R, S, U, 7) |

| | | | | |
|---------|---|---|---|--------------------------|
| QZGP002 | 0 | 1 | Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 30% à 40% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U, 7) |
| QZGP006 | 0 | 1 | Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 40% à 50% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U, 7) |
| QZGP007 | 0 | 1 | Ablation des supports de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur plus de 50% de la surface corporelle | |
| | 0 | 4 | <i>Activité 4 : anesthésie</i> | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U, 7) |

16.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SEIN

À l'exclusion de : actes thérapeutiques sur la peau du sein (cf 16.03)

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

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QEJB001 | 0 | 1 | Évacuation de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée sans guidage <i>Avec ou sans : drainage</i> | |
| | | | [ZZLP025] | (F, P, S, U) |
| QEJH001 | 0 | 1 | Évacuation de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique | |
| | | | [ZZLP025] | (F, P, S, U) |
| QEJH002 | 0 | 1 | Drainage de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique | |
| | | | [ZZLP025] | (F, P, S, U) |

| | | | | |
|---------|---|---|---|--------------------|
| QEJA001 | 0 | 1 | Évacuation de collection de la glande mammaire, par abord direct <i>Avec ou sans : drainage</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, F, P, S, U, 7) |

16.06.02

Exérèse partielle de la glande mammaire

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QEFA004 | 0 | 1 | Tumorectomie du sein | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QEFA001 | 0 | 1 | Tumorectomie du sein avec curage lymphonodal axillaire | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QEFA017 | 0 | 1 | Mastectomie partielle <i>Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QEFA008 | 0 | 1 | Mastectomie partielle avec curage lymphonodal axillaire <i>Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire avec curage lymphonodal axillaire</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QEFA016 | 0 | 1 | Exérèse de conduit lactifère [Exérèse de canal galactophore] [Pyramidectomie mammaire] <i>Avec ou sans : repérage peropératoire</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QEFA007 | 0 | 1 | Mastectomie souscutanée avec exérèse de la plaque aréolomamelonnaire | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QEFA006 | 0 | 1 | Exérèse de tissu mammaire ectopique ou de glande mammaire aberrante [sein surnuméraire] <i>Facturation : ne peut pas être facturé avec exérèse de mamelon surnuméraire (QEFA014)</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |

| | | | | |
|---------|---|---|---|--------------|
| QEFA011 | 0 | 1 | Exérèse unilatérale de gynécomastie <i>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) .</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |

| | | | | |
|---------|---|---|--|--------------|
| QEFA002 | 0 | 1 | Exérèse bilatérale de gynécomastie <i>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)</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |

16.06.03

Mastectomie totale

Coder éventuellement : reconstruction immédiate du sein (cf 16.06.07)

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|---------------|
| QEFA019 | 0 | 1 | Mastectomie totale | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QEFA020 | 0 | 1 | Mastectomie totale avec conservation des pectoraux et curage lymphonodal axillaire <i>Mastectomie radicale modifiée selon Patey</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QEFA005 | 0 | 1 | Mastectomie totale avec exérèse des pectoraux et curage lymphonodal axillaire <i>Mastectomie radicale selon Halsted</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QEFA010 | 0 | 1 | Mastectomie totale avec curages lymphonodaux axillaire et supraclaviculaire | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041] | (A, J, K, 7) |

| | | | | |
|---------|---|---|---|--------------|
| QEFA003 | 0 | 1 | Mastectomie totale avec curages lymphonodaux axillaire et parasternal [mammaire interne] | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041] | (A, J, K, 7) |

16.06.04

Mastectomie totale élargie

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QEFA012 | 0 | 1 | Mastectomie totale élargie en surface, avec autogreffe cutanée | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QEFA013 | 0 | 1 | Mastectomie totale élargie en surface, avec lambeau pédiculé de muscle grand dorsal ou lambeau parascapulaire | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QEFA015 | 0 | 1 | Mastectomie totale élargie en surface, avec lambeau libre musculocutané | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [EZCA001, EZCA005, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041] | (A, J, K, 7) |

16.06.05

Mastoplastie de réduction ou d'augmentation

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QEMA012 | 0 | 1 | Mastoplastie unilatérale de réduction | |
| | | | <i>Indication : asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge, syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland)</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QEMA005 | 0 | 1 | Mastoplastie unilatérale de réduction, avec reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par lambeau local et autogreffe cutanée | |
| | | | <i>Indication : asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge, syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland)</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |

| | | |
|----------------|------------|---|
| QEMA013 | 0 1 | Mastoplastie bilatérale de réduction <i>Indication</i> : 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. |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] |
| (J, K, 7) | | |
| QEMA003 | 0 1 | Mastoplastie unilatérale d'augmentation, avec pose d'implant prothétique <i>Indication</i> : asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge, syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland) |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] |
| (J, K, 7) | | |
| QEMA004 | 0 1 | Mastoplastie bilatérale d'augmentation, avec pose d'implant prothétique <i>Indication</i> : 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). <i>Formation</i> : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale <i>Recueil prospectif de données</i> : nécessaire ; matériovigilance |
| | 0 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] |
| (J, K, 7) | | |

16.06.06

Mastopexie

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|----------------|------------|---|--|---------------|
| QEDA002 | 0 1 | | Mastopexie unilatérale, sans pose d'implant prothétique | |
| | 0 4 | | Activité 4 : anesthésie | |
| QEDA001 | 0 1 | | Mastopexie unilatérale, avec pose d'implant prothétique | |
| | 0 4 | | Activité 4 : anesthésie | |
| QEDA004 | 0 1 | | Mastopexie bilatérale, sans pose d'implant prothétique | |
| | 0 4 | | Activité 4 : anesthésie | |
| QEDA003 | 0 1 | | Mastopexie bilatérale, avec pose d'implant prothétique | |
| | 0 4 | | Activité 4 : anesthésie | |

Reconstruction du sein

Comprend : reconstruction du sein pour absence

- congénitale [agénésie]

- acquise [amputation]

La **reconstruction du sein par lambeau de muscle droit de l'abdomen** inclut la réparation de la paroi abdominale et l'éventuelle dermolipectomie abdominale.

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QEMA006 | 0 | 1 | Reconstruction du sein par pose d'implant prothétique <i>Indication</i> : thérapeutique <i>Facturation</i> : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (J, K, 7) |
| QEMA001 | 0 | 1 | Reconstruction du sein par lambeau unipédiculé de muscle droit de l'abdomen | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [EPCA003, GELE001, YYYY041] | (J, K, 7) |
| QEMA014 | 0 | 1 | Reconstruction du sein par lambeau bipédiculé de muscle droit de l'abdomen | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [EPCA003, GELE001, YYYY041] | (J, K, 7) |
| QEMA002 | 0 | 1 | Reconstruction du sein par lambeau musculocutané libre de muscle droit de l'abdomen, avec anastomoses vasculaires | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (J, K, 7) |
| QEMA008 | 0 | 1 | Reconstruction du sein par lambeau musculocutané pédiculé autre que du muscle droit de l'abdomen <i>Reconstruction du sein par lambeau musculocutané pédiculé de muscle grand dorsal</i> <i>Avec ou sans</i> : pose d'implant prothétique | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (J, K, 7) |
| QEMA011 | 0 | 1 | Reconstruction du sein par dédoublement du sein restant | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (J, K, 7) |

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|---|--------------------------|
| QEGA001 | 0 | 1 | Ablation unilatérale d'implant prothétique mammaire, sans capsulectomie <i>Indication</i> : affection due à la prothèse (fuite de gel de silicone, à l'exclusion des fuites de sérum physiologique), infection ou nécrose Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U, 7) |
| QEGA003 | 0 | 1 | Ablation unilatérale d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie <i>Indication</i> : affection due à la prothèse (fuite de gel de silicone, à l'exclusion des fuites de sérum physiologique), infection ou nécrose <i>Formation</i> : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U, 7) |
| QEGA002 | 0 | 1 | Ablation bilatérale d'implant prothétique mammaire, sans capsulectomie <i>Indication</i> : affection due à la prothèse (fuite de gel de silicone, à l'exclusion des fuites de sérum physiologique), infection ou nécrose <i>Formation</i> : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U, 7) |
| QEGA004 | 0 | 1 | Ablation bilatérale d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie <i>Indication</i> : affection due à la prothèse (fuite de gel de silicone, à l'exclusion des fuites de sérum physiologique), infection ou nécrose <i>Formation</i> : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, F, J, K, P, S, U, 7) |
| QEKA002 | 0 | 1 | Changement d'implant prothétique mammaire, sans capsulectomie <i>Indication</i> : chirurgie réparatrice : reprise de reconstruction mammaire (cancer, asymétrie majeure) <i>Formation</i> : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale <i>Facturation</i> : la pose initiale n'était pas à visée esthétique Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |

| | | | | |
|---------|---|---|---|--------------|
| QEKA001 | 0 | 1 | Changement d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie <i>Indication</i> : chirurgie réparatrice : reprise de reconstruction mammaire (cancer, asymétrie majeure) <i>Formation</i> : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale <i>Facturation</i> : la pose initiale n'était pas à visée esthétique 0 4 Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
|---------|---|---|---|--------------|

| | | | | |
|---------|---|---|---|--------------|
| QEPA001 | 0 | 1 | Capsulotomie mammaire avec changement de loge de l'implant prothétique <i>Formation</i> : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale <i>Environnement</i> : spécifique <i>Facturation</i> : la pose initiale n'était pas à visée esthétique 0 4 Activité 4 : anesthésie [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
|---------|---|---|---|--------------|

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)

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QEBA001 | 0 | 1 | Réduction de volume du mamelon | |
| QEFA009 | 0 | 1 | Exérèse du mamelon [ZZHA001, ZZLP025] | (J, K) |
| QEFA014 | 0 | 1 | Exérèse de mamelon surnuméraire À l'exclusion de : exérèse associée à l'exérèse d'une glande mammaire surnuméraire (QEFA006) <i>Facturation</i> : ne peut pas être facturé avec exérèse de tissu mammaire ectopique ou de glande mammaire aberrante [sein surnuméraire] (QEFA006) [ZZHA001, ZZLP025] | (J, K) |
| QEEA002 | 0 | 1 | Désinvagination unilatérale du mamelon ombiliqué <i>Indication</i> : complication : inflammation, infection locale ; invagination difficile à extérioriser mécaniquement et qui se rétracte rapidement [ZZLP025] | (J, K) |
| QEEA003 | 0 | 1 | Désinvagination bilatérale du mamelon ombiliqué <i>Indication</i> : complication : inflammation, infection locale ; invagination difficile à extérioriser mécaniquement et qui se rétracte rapidement <i>Recueil prospectif de données</i> : nécessaire ; matériovigilance [ZZLP054] | (J, K) |

| | | | | |
|---------|---|---|--------------------------------|--------------|
| QEEA001 | 0 | 1 | Transposition du mamelon | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |

16.06.10

Actes thérapeutiques sur la plaque aréolomamelonnaire

| CODE CCAM | P | A | LIBELLE | MODIFICATEURS |
|-----------|---|---|--|---------------|
| QEFA018 | 0 | 1 | Exérèse de la plaque aréolomamelonnaire | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, ZZHA001, YYYY041] | (A, J, K, 7) |
| QEMA007 | 0 | 1 | Plastie d'augmentation ou de réduction de la plaque aréolomamelonnaire | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| QEMB001 | 0 | 1 | Séance de réfection de l'aspect de la plaque aréolomamelonnaire par dermopigmentation <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> | |
| QEMA009 | 0 | 1 | Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par autogreffe de mamelon, avec dermopigmentation <i>Indication : acte thérapeutique</i> <i>Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</i> | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (J, K, 7) |
| QEMA010 | 0 | 1 | Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par autogreffe de mamelon ou lambeau local, et autogreffe cutanée | |
| | 0 | 4 | Activité 4 : anesthésie | |
| | | | [GELE001, YYYY041] | (J, K, 7) |