01 SYSTÈME NERVEUX CENTRAL, PÉRIPHÉRIQUE ET AUTONOME

01.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX

01.01.01 **Explorations électrophysiologiques du système nerveux**
01.01.02 **Étude des pressions du système nerveux**
01.01.03 **Échographie du système nerveux**
01.01.04 **Radiographie du système nerveux**
01.01.05 **Scanographie du système nerveux**
01.01.06 **Remnographie [IRM] du système nerveux**
01.01.07 **Spectroscopie du système nerveux par résonance magnétique [SRM]**
01.01.08 **Scintigraphie du système nerveux**
01.01.09 **Épreuves fonctionnelles du système nerveux**
01.01.10 **Endoscopie du système nerveux**
01.01.11 **Ponction, biopsie et prélèvement du système nerveux**
01.01.12 **Injection anesthésique à visée diagnostique, au niveau du système nerveux**
01.01.13 **Tests neuropsychologiques**
01.01.14 **Autres actes diagnostiques sur le système nerveux**

01.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX CENTRAL INTRACRÂNIEN

01.02.01 **Actes thérapeutiques sur le cerveau**
01.02.02 **Actes thérapeutiques sur le cervelet et le tronc cérébral**
01.02.03 **Autres actes thérapeutiques sur l'encéphale**
01.02.04 **Actes thérapeutiques sur les méninges, les ventricules et le liquide cérébrospinal [LCS] intracrâniens**
01.02.05 **Exérèse de tumeur intracrânienne extraencéphalique**
01.02.06 **Exérèse de lésion des ventricules encéphaliques**

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

01.03.01 **Actes thérapeutiques sur la moelle épinière et la portion intrarachidienne des nerfs spinaux [rachidiens]**
01.03.02 **Actes thérapeutiques sur les méninges, les ventricules et le liquide cérébrospinal [LCS] spinaux**
01.03.03 **Exérèse de tumeur extraspinale [extramédullaire] du canal vertébral**
01.03.04 **Autres actes thérapeutiques sur le système nerveux central et le liquide cérébrospinal**

01.04 STIMULATION DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL

01.04.01 **Implantation d'électrodes de stimulation du système nerveux central**
01.04.02 **Ablation d'électrodes de stimulation du système nerveux central**
01.04.03 **Implantation, changement et ablation de générateur de stimulation neurologique**

01.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES NERFS CRÂNIENS ET LES NERFS SPINAUX

01.05.01 **Actes thérapeutiques sur les nerfs crâniens**
01.05.02 **Actes thérapeutiques sur les nerfs du cou**
01.05.03 **Actes thérapeutiques sur le plexus brachial**
01.05.04 **Actes thérapeutiques sur les nerfs du membre supérieur**
01.05.05 **Actes thérapeutiques sur les nerfs du tronc**
01.05.06 **Actes thérapeutiques sur le plexus lombosacral et les nerfs du membre inférieur**
01.05.07 **Autres actes thérapeutiques sur les nerfs spinaux**

01.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX AUTONOME

01.06.01 **Infiltration thérapeutique**
01.06.02 **Bloc anesthésique continu**
01.06.03 **Destruction de nerf du système autonome**
01.06.04 **Sympathectomie**

01.07 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX

02 ŒIL ET ANNEXES

02.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'ŒIL ET SES ANNEXES

02.01.01 **Explorations électrophysiologiques de l'œil**
02.01.02 **Échographie de l'œil**
02.01.03 **Radiographie de l'œil**
02.01.04 **Photographie de l'œil**
02.01.05 **Scintigraphie des voies lacrymales**
02.01.06 **Épreuves fonctionnelles sur l'œil**
02.01.07 **Endoscopie des voies lacrymales**
02.01.08 **Ponction et prélèvement de l'œil et de l'orbite**
02.01.09 **Biopsie de l'œil et de l'orbite**
02.01.10 **Autres actes diagnostiques sur l'œil et ses annexes**

02.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES SOURCILS ET LES PAUPIÈRES

02.02.01 **Suture de plaie du sourcil et de la paupière**
02.02.02 **Destruction de lésion de paupière**
02.02.03 **Exérèse de lésion du sourcil et de la paupière**
02.02.04 **Résection de paupière**
02.02.05 **Réparation de perte de substance de la paupière**
02.02.06 **Reconstruction du sourcil et de la paupière**
02.02.07 **Canthotomie, canthopexie et canthoplastie**
02.02.08 **Tarsorraphie et blépharorraphie**
02.02.09 **Autres plasties du sourcil et de la paupière**
02.02.10 **Autres actes thérapeutiques sur le sourcil et la paupière**

02.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL LACRYMAL

02.03.01 **Manœuvres instrumentales sur les voies lacrymales**
02.03.02 **Réparation des voies lacrymales**
02.03.03 **Ouverture des voies lacrymales**
02.03.04 **Incision de l'appareil lacrymal**
02.03.05 **Exérèse de l'appareil lacrymal**
02.03.06 **Autres actes thérapeutiques sur les voies lacrymales**

02.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE BULBE [GLOBE] OCULAIRE

02.04.01 **Conjonctive bulbaire [oculaire]**
02.04.02 **Cornée**

02.04.03 **Iris, corps ciliaire et chambre antérieure de l'œil**
02.04.04 **Cristallin**
02.04.05 **Rétine, choroïde, corps vitré, sclère [sclérotique] et segment postérieur de l'œil**
02.04.06 **Bulbe oculaire [Globe oculaire]**
02.04.07 **Prélèvement de tissu au niveau du bulbe oculaire**

02.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ORBITE ET LES ORGANES ACCESSOIRES DE L'ŒIL

02.05.01 **Actes thérapeutiques sur les muscles oculomoteurs**
02.05.02 **Actes thérapeutiques sur le contenu de l'orbite**

02.06 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ŒIL ET L'ORBITE

02.06.01 **Rééducation de la vision**
02.06.02 **Adaptation de lentilles de contact**

03 OREILLE

03.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'OREILLE

03.01.01 **Épreuves fonctionnelles sur l'oreille**
03.01.02 **Endoscopie de l'oreille**
03.01.03 **Ponction, biopsie et prélèvement de l'oreille**
03.01.04 **Exploration chirurgicale de l'oreille**

03.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE EXTERNE

03.02.01 **Incision et extraction de l'oreille externe**
03.02.02 **Exérèse de lésion du méat acoustique externe**
03.02.03 **Suture de l'auricule**
03.02.04 **Exérèse de l'oreille externe**
03.02.05 **Réparation de plaie ou de perte de substance partielle de l'auricule**
03.02.06 **Plastie d'oreille décollée**
03.02.07 **Reconstruction de l'auricule**
03.02.08 **Reconstruction du méat acoustique externe**
03.02.09 **Autres actes thérapeutiques sur l'oreille externe**

03.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE MOYENNE

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

03.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE INTERNE

03.04.01 **Actes thérapeutiques sur le labyrinthe et le vestibule**
03.04.02 **Implants cochléaires**
03.04.03 **Autres actes thérapeutiques sur l'oreille interne**

04 APPAREIL CIRCULATOIRE

04.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL CIRCULATOIRE

04.01.01 **Explorations électrophysiologiques de l'appareil circulatoire**
04.01.02 **Étude des pressions et des débits de l'appareil circulatoire**
04.01.03 **Échographie de l'appareil circulatoire**
04.01.04 **Radiographie de l'appareil circulatoire**
04.01.05 **Scanographie de l'appareil circulatoire**
04.01.06 **Remnographie [IRM] de l'appareil circulatoire**
04.01.07 **Scintigraphie de l'appareil circulatoire**
04.01.08 **Épreuves fonctionnelles de l'appareil circulatoire**
04.01.09 **Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil circulatoire**

04.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE CŒUR ET SES VAISSEAUX

04.02.01 **Parois, cavités et cloisons du cœur**
04.02.02 **Valves cardiaques**
04.02.03 **Système de conduction de l'excitation du cœur**
04.02.04 **Vaisseaux coronaires**
04.02.05 **Péricarde**
04.02.06 **Transplantation du cœur**
04.02.07 **Rééducation cardiaque**

04.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTÈRES

04.03.01 **Aorte thoracique**
04.03.02 **Artère pulmonaire**
04.03.03 **Tronc artériel brachiocéphalique**
04.03.04 **Artère carotide commune**
04.03.05 **Bifurcation carotidienne**
04.03.06 **Artères carotide interne extracrânienne et carotide externe**
04.03.07 **Artères vertébrale et basilaire**
04.03.08 **Artères intracrâniennes**
04.03.09 **Artères du membre supérieur**
04.03.10 **Autres actes thérapeutiques sur les troncs supraaortiques**
04.03.11 **Aorte abdominale et artères iliaques commune et externe**
04.03.12 **Artères digestives**
04.03.13 **Artère rénale**
04.03.14 **Artère iliaque interne [hypogastrique] et branches extradigestives de l'aorte abdominale**
04.03.15 **Artères du membre inférieur**

04.03.16	**Autres actes thérapeutiques sur les artères**

04.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VEINES

04.04.01	**Veines cervicocéphaliques et veines du membre supérieur**
04.04.02	**Veine cave supérieure**
04.04.03	**Veines du membre inférieur**
04.04.04	**Veine cave inférieure**
04.04.05	**Veine génitale**
04.04.06	**Veine rénale**
04.04.07	**Veines hémorroïdales**
04.04.08	**Veine porte et veines digestives**
04.04.09	**Accès vasculaire veineux**
04.04.10	**Autres actes thérapeutiques sur les veines**

04.05 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VAISSEAUX

04.05.01	**Vaisseaux du cou et vaisseaux extracrâniens de la tête**
04.05.02	**Vaisseaux intracrâniens**
04.05.03	**Vaisseaux du membre supérieur**
04.05.04	**Vaisseaux pulmonaires**
04.05.05	**Vaisseaux de la colonne vertébrale et de son contenu**
04.05.06	**Vaisseaux génitaux**
04.05.07	**Vaisseaux des membres inférieurs**
04.05.08	**Accès vasculaire pour circulation extracorporelle**
04.05.09	**Autres actes thérapeutiques sur les vaisseaux**

04.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES POUR MALFORMATION CONGÉNITALE DU CŒUR ET DES VAISSEAUX SUPRACARDIAQUES

04.06.01	**Actes thérapeutiques sur les cloisons du cœur pour malformation congénitale**
04.06.02	**Correction des malformations congénitales des valves et des parois du cœur**
04.06.03	**Correction des cardiopathies congénitales complexes avec communication [shunt] droite-gauche**
04.06.04	**Correction des malformations congénitales des vaisseaux coronaires**
04.06.05	**Correction des malformations congénitales de l'aorte**
04.06.06	**Interruption du conduit [canal] artériel**
04.06.07	**Correction des malformations congénitales de l'artère pulmonaire**
04.06.08	**Correction des malformations congénitales des veines pulmonaires**
04.06.09	**Autres actes thérapeutiques palliatifs pour cardiopathie congénitale**
04.06.10	**Correction d'autres malformations congénitales des vaisseaux**
04.06.11	**Autres actes thérapeutiques pour cardiopathie congénitale**

04.07 ASSISTANCE CIRCULATOIRE

04.07.01 Suppléance hémodynamique non mécanique

04.07.02 Assistance circulatoire mécanique

05 SYSTÈME IMMUNITAIRE ET SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE

05.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SYSTÈME IMMUNITAIRE ET LE SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE

05.01.01 **Radiographie des systèmes immunitaire et hématopoïétique**
05.01.02 **Scanographie des systèmes immunitaire et hématopoïétique**
05.01.03 **Remnographie [IRM] des systèmes immunitaire et hématopoïétique**
05.01.04 **Scintigraphie des systèmes immunitaire et hématopoïétique**
05.01.05 **Épreuves fonctionnelles des systèmes immunitaire et hématopoïétique**
05.01.06 **Ponction, biopsie et prélèvement des systèmes immunitaire et hématopoïétique**
05.01.07 **Exploration chirurgicale des systèmes immunitaire et hématopoïétique**

05.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME IMMUNITAIRE

05.02.01 **Organes de l'immunité**
05.02.02 **Vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques**
05.02.03 **Allergologie**

05.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE

05.03.01 **Rate**
05.03.02 **Hématopoïèse**
05.03.03 **Autres actes thérapeutiques sur les systèmes immunitaire et hématopoïétique**

06 APPAREIL RESPIRATOIRE

06.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL RESPIRATOIRE

06.01.01	**Explorations électrophysiologiques de l'appareil respiratoire**
06.01.02	**Échographie de l'appareil respiratoire**
06.01.03	**Radiographie de l'appareil respiratoire**
06.01.04	**Scanographie de l'appareil respiratoire**
06.01.05	**Remnographie [IRM] de l'appareil respiratoire**
06.01.06	**Scintigraphie de l'appareil respiratoire**
06.01.07	**Épreuves fonctionnelles de l'appareil respiratoire**
06.01.08	**Endoscopie de l'appareil respiratoire**
06.01.09	**Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil respiratoire**
06.01.10	**Exploration chirurgicale de l'appareil respiratoire**

06.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VOIES RESPIRATOIRES

06.02.01	**Nez**
06.02.02	**Cavité nasale [Fosses nasales]**
06.02.03	**Sinus paranasaux**
06.02.04	**Rhinopharynx et fosse infratemporale**
06.02.05	**Larynx**
06.02.06	**Trachée et arbre bronchique**

06.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE POUMON, LA PLÈVRE ET LE MÉDIASTIN

06.03.01	**Exérèse partielle non anatomique du poumon**
06.03.02	**Lobectomie pulmonaire**
06.03.03	**Bilobectomie pulmonaire**
06.03.04	**Pneumonectomie**
06.03.05	**Transplantation du poumon**
06.03.06	**Évacuation de collection pleurale**
06.03.07	**Injection intrapleurale**
06.03.08	**Exérèse de la plèvre**
06.03.09	**Pleurostomie**
06.03.10	**Exérèse de malformation congénitale de l'appareil respiratoire**
06.03.11	**Autres actes thérapeutiques sur la plèvre et les poumons**
06.03.12	**Actes thérapeutiques sur le médiastin**

06.04 ASSISTANCE RESPIRATOIRE

06.04.01 **Adaptation d'une ventilation non effractive**
06.04.02 **Suppléance ventilatoire**
06.04.03 **Rééducation respiratoire**
06.04.04 **Appareillage de l'appareil respiratoire**

07 APPAREIL DIGESTIF

07.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL DIGESTIF

07.01.01 **Explorations électrophysiologiques de l'appareil digestif**
07.01.02 **Étude des pressions dans l'appareil digestif**
07.01.03 **Échographie de l'appareil digestif**
07.01.04 **Radiographie de l'appareil digestif**
07.01.05 **Scanographie de l'appareil digestif**
07.01.06 **Remnographie [IRM] de l'appareil digestif**
07.01.07 **Scintigraphie de l'appareil digestif**
07.01.08 **Épreuves fonctionnelles de l'appareil digestif**
07.01.09 **Endoscopie de l'appareil digestif**
07.01.10 **Échoendoscopie de l'appareil digestif**
07.01.11 **Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil digestif**
07.01.12 **Exploration chirurgicale de l'appareil digestif**
07.01.13 **Autres actes diagnostiques sur l'appareil digestif**

07.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA BOUCHE ET L'OROPHARYNX

07.02.01 **Lèvres**
07.02.02 **Dents**
07.02.03 **Prothèses dentaires**
07.02.04 **Orthodontie**
07.02.05 **Parodonte**
07.02.06 **Cavité orale [Cavité buccale]**
07.02.07 **Glandes salivaires**
07.02.08 **Pharynx**

07.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE TUBE DIGESTIF

07.03.01 **Œsophage**
07.03.02 **Estomac et duodénum**
07.03.03 **Autres actes thérapeutiques sur la partie haute du tube digestif**
07.03.04 **Intestin grêle**
07.03.05 **Appendice vermiforme [Appendice]**
07.03.06 **Côlon**
07.03.07 **Rectum**
07.03.08 **Anus**
07.03.09 **Autres actes thérapeutiques sur le tube digestif**

07.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE FOIE ET LES VOIES

BILIAIRES

07.04.01 **Cholécystostomie**
07.04.02 **Dilatation des conduits biliaires**
07.04.03 **Drainage des conduits biliaires**
07.04.04 **Pose d'endoprothèse biliaire**
07.04.05 **Ablation et changement de drain et d'endoprothèse biliaire**
07.04.06 **Évacuation de collection hépatique**
07.04.07 **Dérivation des voies biliaires**
07.04.08 **Ablation de calcul des voies biliaires**
07.04.09 **Lithotritie biliaire**
07.04.10 **Cholécystectomie**
07.04.11 **Résection de la voie biliaire principale**
07.04.12 **Destruction de tumeur hépatique**
07.04.13 **Hépatectomie et résection hépatique**
07.04.14 **Prélèvement et transplantation de foie**
07.04.15 **Autres actes thérapeutiques sur le foie et les conduits biliaires**

07.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE PANCRÉAS

07.05.01 **Dilatation du conduit pancréatique et pose d'endoprothèse**
07.05.02 **Drainage du conduit pancréatique**
07.05.03 **Ablation et destruction de calcul pancréatique**
07.05.04 **Évacuation et drainage de collection pancréatique**
07.05.05 **Suture de plaie du pancréas**
07.05.06 **Anastomose pancréaticojéjunale**
07.05.07 **Exérèse du pancréas**
07.05.08 **Prélèvement et transplantation du pancréas**

07.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE PÉRITOINE ET LA CAVITÉ ABDOMINALE

07.06.01 **Injection intrapéritonéale**
07.06.02 **Pose de cathéter péritonéal pour dialyse**
07.06.03 **Pose de système diffuseur implantable pour insulinothérapie intrapéritonéale**
07.06.04 **Pose de ballon intrapéritonéal**
07.06.05 **Évacuation de collection intraabdominale**
07.06.06 **Sclérose de kyste et de tumeur intraabdominaux**
07.06.07 **Libération et section d'adhérences et de brides péritonéales**
07.06.08 **Destruction et exérèse de lésion du péritoine**
07.06.09 **Autres actes thérapeutiques sur le péritoine et les replis péritonéaux**

07.07 SUPPLÉANCE NUTRITIONNELLE

08 APPAREIL URINAIRE ET GÉNITAL

08.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL URINAIRE ET GÉNITAL

08.01.01 **Explorations électrophysiologiques de l'appareil urinaire et génital**
08.01.02 **Échographie de l'appareil urinaire et génital**
08.01.03 **Radiographie de l'appareil urinaire et génital**
08.01.04 **Scintigraphie de l'appareil urinaire et génital**
08.01.05 **Épreuves fonctionnelles de l'appareil urinaire et génital**
08.01.06 **Endoscopie de l'appareil urinaire et génital**
08.01.07 **Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil urinaire et génital**
08.01.08 **Exploration chirurgicale de l'appareil urinaire et génital**
08.01.09 **Autres actes à visée diagnostique sur l'appareil urinaire et génital**

08.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL URINAIRE

08.02.01 **Rein**
08.02.02 **Voies urinaires supérieures**
08.02.03 **Vessie**
08.02.04 **Urètre**

08.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL GÉNITAL MASCULIN

08.03.01 **Prostate et vésicules séminales**
08.03.02 **Scrotum et contenu scrotal**
08.03.03 **Pénis**

08.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL GÉNITAL FÉMININ

08.04.01 **Annexes de l'utérus**
08.04.02 **Paramètre**
08.04.03 **Utérus**
08.04.04 **Vagin**
08.04.05 **Vulve et périnée féminin**

08.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE PÉRINÉE MASCULIN ET FÉMININ

08.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ESPACE

RÉTROPÉRITONÉAL ET L'ESPACE PELVIEN

08.06.01 **Espace rétropéritonéal**
08.06.02 **Espace pelvien**

08.07 MODIFICATION DE LA MORPHOLOGIE SEXUELLE

08.07.01 **Correction des ambigüités sexuelles**
08.07.02 **Opérations pour transsexualisme**

08.08 ÉPURATION EXTRARÉNALE

09 ACTES CONCERNANT LA PROCRÉATION, LA GROSSESSE ET LE NOUVEAU-NÉ

09.01 ACTES DIAGNOSTIQUES CHEZ LA MÈRE ET LE FŒTUS

09.01.01 **Explorations électrophysiologiques du fœtus**
09.01.02 **Échographie de l'utérus gravide**
09.01.03 **Radiographie du bassin au cours de la grossesse**
09.01.04 **Scanographie du bassin au cours de la grossesse**
09.01.05 **Endoscopie de l'utérus gravide**
09.01.06 **Ponction, biopsie et prélèvement sur le fœtus et l'utérus gravide**

09.02 ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION

09.03 ACTES LIÉS À LA GROSSESSE, CHEZ LA MÈRE

09.03.01 **Actes liés à une grossesse se terminant par un avortement**
09.03.02 **Actes obstétricaux pendant la période prénatale**
09.03.03 **Actes obstétricaux pendant le travail et l'accouchement**
09.03.04 **Traitement des complications immédiates de l'accouchement**

09.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES CHEZ LE FŒTUS

09.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES CHEZ LE NOUVEAU-NÉ À LA NAISSANCE

10 GLANDES ENDOCRINES ET MÉTABOLISME

10.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES GLANDES ENDOCRINES ET LE MÉTABOLISME

10.01.01 **Échographie des glandes endocrines**
10.01.02 **Scintigraphie des glandes endocrines**
10.01.03 **Ponction, biopsie et prélèvement des glandes endocrines**

10.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES GLANDES ENDOCRINES

10.02.01 **Hypophyse**
10.02.02 **Corps pinéal [Épiphyse]**
10.02.03 **Glande thyroïde**
10.02.04 **Glandes parathyroïdes**
10.02.05 **Glandes surrénales**
10.02.06 **Tumeurs endocriniennes intraabdominales ectopiques**

11 APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DE LA TÊTE

11.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DE LA TÊTE

11.01.01 **Explorations électrophysiologiques et fonctionnelles de la tête**
11.01.02 **Photographies de la tête**
11.01.03 **Radiographie de la tête**
11.01.04 **Scanographie de la tête**
11.01.05 **Remnographie [IRM] de la tête**
11.01.06 **Ponction, biopsie et prélèvement de la tête**

11.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SQUELETTE DU CRÂNE ET DE LA FACE

11.02.01 **Actes thérapeutiques sur la voûte du crâne [calvaria]**
11.02.02 **Actes thérapeutiques sur le squelette de la base du crâne et de l'étage supérieur de la face**
11.02.03 **Actes thérapeutiques sur le squelette de l'étage moyen de la face**
11.02.04 **Actes thérapeutiques sur la mandibule**
11.02.05 **Autres actes thérapeutiques sur le crâne et la face**

11.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ARTICULATION TEMPOROMANDIBULAIRE

11.03.01 **Infiltration de l'articulation temporomandibulaire**
11.03.02 **Réduction de luxation de l'articulation temporomandibulaire**
11.03.03 **Résection de l'articulation temporomandibulaire**
11.03.04 **Plastie et reconstruction de l'articulation temporomandibulaire**
11.03.05 **Actes thérapeutiques sur le disque de l'articulation temporomandibulaire**
11.03.06 **Résection de bloc d'ankylose temporomandibulaire**
11.03.07 **Autres actes thérapeutiques sur l'articulation temporomandibulaire**

11.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES DE LA TÊTE

11.05 APPAREILLAGES

11.05.01 **Appareillage d'orthopédie maxillofaciale**
11.05.02 **Autres appareillages**

12 APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU COU ET DU TRONC

12.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU COU ET DU TRONC

12.01.01 **Électromyographie [EMG] du cou et du tronc**
12.01.02 **Mesure de pression sur le tronc**
12.01.03 **Radiographie des os et des articulations du cou et du tronc**
12.01.04 **Scanographie des os et des articulations du cou et du tronc**
12.01.05 **Remnographie [IRM] des os et des articulations du cou et du tronc**
12.01.06 **Ponction et biopsie des os et des articulations du cou et du tronc**
12.01.07 **Infiltration diagnostique des articulations du cou et du tronc**

12.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA COLONNE VERTÉBRALE

12.02.01 **Actes thérapeutiques sur les vertèbres**
12.02.02 **Actes thérapeutiques sur les disques intervertébraux**
12.02.03 **Actes orthopédiques sur la colonne vertébrale**

12.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA PAROI THORACIQUE

12.03.01 **Infiltration de la paroi thoracique**
12.03.02 **Évacuation de collection de la paroi thoracique**
12.03.03 **Fermeture secondaire de la paroi thoracique**
12.03.04 **Ostéosynthèse de la paroi thoracique**
12.03.05 **Résection osseuse du thorax**
12.03.06 **Thoracoplastie**
12.03.07 **Ablation de matériel d'ostéosynthèse**
12.03.08 **Correction des malformations congénitales de la cage thoracique**

12.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES DU COU ET DU TRONC

12.04.01 **Actes thérapeutiques sur les muscles du cou**
12.04.02 **Actes thérapeutiques sur le diaphragme**
12.04.03 **Actes thérapeutiques sur la paroi abdominale**

13 APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU MEMBRE SUPÉRIEUR

13.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU MEMBRE SUPÉRIEUR

13.01.01 **Radiographie du membre supérieur**
13.01.02 **Scanographie du membre supérieur**
13.01.03 **Remnographie [IRM] du membre supérieur**
13.01.04 **Bilan fonctionnel d'une articulation du membre supérieur**
13.01.05 **Ponction et biopsie d'un os ou d'une articulation du membre supérieur**
13.01.06 **Arthroscopie du membre supérieur à visée diagnostique**

13.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS DU MEMBRE SUPÉRIEUR

13.02.01 **Scapula [Omoplate]**
13.02.02 **Clavicule**
13.02.03 **Humérus**
13.02.04 **Os de l'avant-bras**
13.02.05 **Os du carpe**
13.02.06 **Os de la main**
13.02.07 **Autres actes thérapeutiques sur les os du membre supérieur**

13.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTICULATIONS DU MEMBRE SUPÉRIEUR

13.03.01 **Articulations de la ceinture scapulaire**
13.03.02 **Articulation scapulohumérale**
13.03.03 **Articulation du coude**
13.03.04 **Articulations du poignet**
13.03.05 **Articulations de la main**
13.03.06 **Autres actes thérapeutiques sur les articulations du membre supérieur**

13.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES, TENDONS ET TISSUS MOUS DU MEMBRE SUPÉRIEUR

13.04.01 **Ceinture scapulaire et bras**
13.04.02 **Avant-bras et main**
13.04.03 **Autres actes thérapeutiques sur les muscles, les tendons et les tissus mous de la main**

13.05 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE MEMBRE SUPÉRIEUR

13.05.01 **Confection d'appareillage du membre supérieur**

13.05.02 **Confection d'une orthèse du membre supérieur**

13.05.03 **Amputation et désarticulation au membre supérieur**

13.05.04 **Réimplantation au membre supérieur**

14 APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU MEMBRE INFÉRIEUR

14.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU MEMBRE INFÉRIEUR

14.01.01 **Échographie du membre inférieur**
14.01.02 **Radiographie du membre inférieur**
14.01.03 **Scanographie du membre inférieur**
14.01.04 **Remnographie [IRM] du membre inférieur**
14.01.05 **Bilan fonctionnel d'une articulation du membre inférieur**
14.01.06 **Ponction et biopsie d'un os ou d'une articulation du membre inférieur**
14.01.07 **Arthroscopie du membre inférieur à visée diagnostique**

14.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS DU MEMBRE INFÉRIEUR

14.02.01 **Os coxal**
14.02.02 **Fémur**
14.02.03 **Patelle [Rotule]**
14.02.04 **Os de la jambe**
14.02.05 **Os du tarse**
14.02.06 **Os de l'avant-pied**
14.02.07 **Autres actes thérapeutiques sur les os du membre inférieur**

14.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTICULATIONS DU MEMBRE INFÉRIEUR

14.03.01 **Articulations de la ceinture pelvienne [du bassin]**
14.03.02 **Articulation coxofémorale**
14.03.03 **Articulation du genou**
14.03.04 **Articulation de la cheville**
14.03.05 **Articulations du pied**
14.03.06 **Autres actes thérapeutiques sur les articulations du membre inférieur**

14.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES, TENDONS ET TISSUS MOUS DU MEMBRE INFÉRIEUR

14.04.01 **Hanche et cuisse**
14.04.02 **Genou**
14.04.03 **Jambe, cheville et pied**

14.04.04 **Correction complexe d'attitude vicieuse du membre inférieur**

14.05 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE MEMBRE INFÉRIEUR

14.05.01 **Confection d'appareillage du membre inférieur**
14.05.02 **Confection d'orthèse du membre inférieur**
14.05.03 **Mise en traction du membre inférieur, pour lésion non traumatique**
14.05.04 **Amputation et désarticulation au membre inférieur**
14.05.05 **Réimplantation au membre inférieur**

15 APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

15.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

15.01.01	**Échographie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique**
15.01.02	**Radiographie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique**
15.01.03	**Scintigraphie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique**
15.01.04	**Autres actes d'imagerie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique**
15.01.05	**Explorations fonctionnelles de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique**
15.01.06	**Biopsie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique**

15.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS ET LES ARTICULATIONS, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

15.02.01	**Perforation et forage osseux, sans précision topographique**
15.02.02	**Prélèvement d'os, sans précision topographique**
15.02.03	**Fixation osseuse, sans précision topographique**
15.02.04	**Ostéotomie, sans précision topographique**
15.02.05	**Évidement osseux, sans précision topographique**
15.02.06	**Résection osseuse, sans précision topographique**
15.02.07	**Ablation, changement et modification de matériel d'ostéosynthèse, sans précision topographique**
15.02.08	**Autres actes thérapeutiques sur les os et les articulations, sans précision topographique**
15.02.09	**Appareillage ostéoarticulaire, sans précision topographique**

15.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES TISSUS MOUS, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

15.03.01	**Injection dans les tissus mous, sans précision topographique**
15.03.02	**Suture et plastie de muscle et de tendon, sans précision topographique**
15.03.03	**Transfert et lambeau musculotendineux pour réanimation motrice, sans précision**

	topographique
15.03.04	**Libération de muscle et de tendon, sans précision topographique**
15.03.05	**Section de tendon et de fascia, sans précision topographique**
15.03.06	**Autres actes thérapeutiques sur les tissus mous, sans précision topographique**
15.03.07	**Réfection de moignon d'amputation de membre**

16 SYSTÈME TÉGUMENTAIRE - GLANDE MAMMAIRE

16.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LA PEAU ET LES TISSUS MOUS

16.01.01 **Échographie de la peau et des tissus mous**
16.01.02 **Scanographie de la peau et des tissus mous**
16.01.03 **Remnographie [IRM] de la peau et des tissus mous**
16.01.04 **Épreuves fonctionnelles sur la peau et les tissus mous**
16.01.05 **Ponction et biopsie de la peau et des tissus mous**
16.01.06 **Autres actes diagnostiques sur la peau et les tissus mous**

16.02 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SEIN

16.02.01 **Échographie du sein**
16.02.02 **Radiographie du sein**
16.02.03 **Scanographie du sein**
16.02.04 **Remnographie [IRM] du sein**
16.02.05 **Ponction et biopsie du sein**
16.02.06 **Autres actes diagnostiques sur le sein**

16.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA PEAU ET LES TISSUS MOUS

16.03.01 **Évacuation de collection de la peau et des tissus mous**
16.03.02 **Excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous**
16.03.03 **Parage et/ou suture de plaie de la peau et des tissus mous**
16.03.04 **Ablation de corps étranger de la peau et des tissus mous**
16.03.05 **Détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous**
16.03.06 **Destruction de lésion de la peau et des tissus mous**
16.03.07 **Exérèse de lésion de la peau et des tissus mous**
16.03.08 **Couverture de perte de substance par autogreffe de peau**
16.03.09 **Autres autogreffes au niveau des téguments**
16.03.10 **Réparation de perte de substance par lambeau local ou régional**
16.03.11 **Pose et ablation de dispositif d'expansion de la peau et du tissu cellulaire souscutané ou d'implant souscutané définitif**
16.03.12 **Lissage [Déridage] [Lifting]**
16.03.13 **Dermolipectomie**
16.03.14 **Lipoaspiration**
16.03.15 **Exérèse de lésion congénitale de la peau et des tissus mous de la face et du cou**
16.03.16 **Autres actes thérapeutiques sur les téguments**

16.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES PHANÈRES

16.04.01 **Actes thérapeutiques sur les poils**
16.04.02 **Actes thérapeutiques sur les ongles**
16.04.03 **Actes thérapeutiques sur les glandes sudoripares et sébacées**

16.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES BRÛLURES DE LA PEAU ET DES TISSUS MOUS

16.05.01 **Pansement chirurgical initial de brûlure**
16.05.02 **Pansement chirurgical secondaire de brûlure**
16.05.03 **Escarrotomie de décharge**
16.05.04 **Excision de brûlure**
16.05.05 **Greffe de peau pour brûlure**
16.05.06 **Greffe cutanée en sandwich**
16.05.07 **Greffe de culture de kératinocytes pour brûlure**
16.05.08 **Ablation de support de culture cellulaire [Take down]**

16.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SEIN

16.06.01 **Évacuation de collection de la glande mammaire**
16.06.02 **Exérèse partielle de la glande mammaire**
16.06.03 **Mastectomie totale**
16.06.04 **Mastectomie totale élargie**
16.06.05 **Mastoplastie de réduction ou d'augmentation**
16.06.06 **Mastopexie**
16.06.07 **Reconstruction du sein**
16.06.08 **Ablation et changement d'implant prothétique mammaire**
16.06.09 **Actes thérapeutiques sur le mamelon**
16.06.10 **Actes thérapeutiques sur la plaque aréolomamelonnaire**

17 ACTES SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

17.01 ACTES DIAGNOSTIQUES, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

17.01.01	**Échographie, sans précision topographique**
17.01.02	**Radiographie, sans précision topographique**
17.01.03	**Scanographie, sans précision topographique**
17.01.04	**Remnographie [IRM], sans précision topographique**
17.01.05	**Scintigraphie, sans précision topographique**
17.01.06	**Ponction et cytoponction, sans précision topographique**
17.01.07	**Biopsie, sans précision topographique**

17.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

17.02.01	**Évacuation de collection, sans précision topographique**
17.02.02	**Drainage de collection, sans précision topographique**
17.02.03	**Injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage**
17.02.04	**Administration d'agent pharmacologique anticancéreux**
17.02.05	**Transport intrahospitalier**
17.02.06	**Autres actes thérapeutiques, sans précision topographique**

17.03 RADIOTHÉRAPIE EXTERNE

17.03.01	**Préparation à une irradiation externe**
17.03.02	**Irradiation externe**

17.04 CURIETHÉRAPIE

17.04.01	**Curiethérapie intracavitaire utérovaginale**
17.04.02	**Curiethérapie intracavitaire vaginale [Curiethérapie du fond vaginal]**
17.04.03	**Curiethérapie intraluminale**
17.04.04	**Curiethérapie interstitielle superficielle**
17.04.05	**Curiethérapie interstitielle profonde**
17.04.06	**Techniques spéciales**

18 GESTES COMPLÉMENTAIRES ET MODIFICATEURS

18.01 GESTES D'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE OU LOCORÉGIONALE, COMPLÉMENTAIRE D'UN ACTE DIAGNOSTIQUE OU THÉRAPEUTIQUE

18.02 GESTES COMPLÉMENTAIRES

18.02.01	**Gestes complémentaires sur le système nerveux**
18.02.02	**Gestes complémentaires sur l'œil et ses annexes**
18.02.03	**Gestes complémentaires sur l'oreille**
18.02.04	**Gestes complémentaires sur l'appareil circulatoire**
18.02.05	**Gestes complémentaires sur les systèmes immunitaire et hématopoïétique**
18.02.06	**Gestes complémentaires sur l'appareil respiratoire**
18.02.07	**Gestes complémentaires sur l'appareil digestif**
18.02.08	**Gestes complémentaires sur l'appareil urinaire et génital**
18.02.09	**Gestes complémentaires liés à la grossesse et à l'accouchement**
18.02.10	**Gestes complémentaires sur les glandes endocrines**
18.02.11	**Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire de la tête**
18.02.12	**Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du cou et du tronc**
18.02.13	**Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du membre supérieur**
18.02.14	**Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du membre inférieur**
18.02.15	**Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique**
18.02.16	**Gestes complémentaires sur le système tégumentaire**
18.02.17	**Autres gestes complémentaires**

18.03 MODIFICATEURS

19 ADAPTATIONS POUR LA CCAM TRANSITOIRE

19.01 FORFAITS ET ACTES TRANSITOIRES

19.01.01 **Surveillance post opératoire**
19.01.02 **Cardiologie**
19.01.03 **Chirurgie**
19.01.04 **Échographie**
19.01.05 **Médecine hyperbare**
19.01.06 **Médecine d'urgence**
19.01.07 **Néonatalogie**
19.01.08 **Pneumologie**
19.01.09 **Radiologie**
19.01.10 **RADIOTHERAPIE**
19.01.11 **Réanimation**
19.01.12 **Assistance médicale à la procréation (AMP)**

19.02 SUPPLÉMENTS

19.02.01 **Anesthésie**
19.02.02 **Cardiologie**
19.02.03 **Chirurgie**
19.02.04 **Dermatologie**
19.02.05 **Neurologie**
19.02.06 **Pneumologie**
19.02.07 **Radiologie**
19.02.08 **Radiothérapie**
19.02.09 **Médecine d'urgence**

19.03 MODIFICATEURS

19.03.01 **Urgence**
19.03.02 **Age du patient**
19.03.03 **Chirurgie itérative**
19.03.04 **Autres modificateurs**

01

SYSTÈME NERVEUX CENTRAL, PÉRIPHÉRIQUE ET AUTONOME

À l'exclusion de : *analgésie postopératoire*

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

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

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

01.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX

À l'exclusion de : *actes diagnostiques au niveau*

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

01.01.01 Explorations électrophysiologiques du système nerveux

01.01.01.01 Électromyographie [EMG]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHQP001	**0**	**1**	**Électromyographie par électrode de surface, sans enregistrement vidéo**	
AHQP002	**0**	**1**	**Électromyographie par électrode de surface, avec enregistrement vidéo**	
AHQB027	**0**	**1**	**Électromyographie de 1 ou 2 muscles striés au repos et à l'effort sans stimulodétection, par électrode aiguille** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	(F, P, S, U)
AHQB025	**0**	**1**	**Électromyographie de 1 ou 2 muscles striés au repos et à l'effort avec stimulodétection, par électrode aiguille** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	(F, P, S, U)

AHQB024	**0**	**1**	**Électromyographie de 3 à 6 muscles striés au repos et à l'effort sans stimulodétection, par électrode aiguille** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* (F, P, S, U)
AHQB026	**0**	**1**	**Électromyographie de 3 à 6 muscles striés au repos et à l'effort avec stimulodétection, par électrode aiguille** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* (F, P, S, U)
AHQB013	**0**	**1**	**Électromyographie de 7 muscles striés ou plus au repos et à l'effort, par électrode aiguille** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*
AHQB032	**0**	**1**	**Électromyographie de 3 à 6 muscles striés au repos et à l'effort par électrode aiguille, avec mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs sans étude de la conduction proximale par électrode de surface, et mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 2 à 4 nerfs** *Exploration électrophysiologique d'une atteinte du nerf médian au canal carpien* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*
AHQB033	**0**	**1**	**Électromyographie de 7 muscles striés ou plus au repos et à l'effort par électrode aiguille, avec mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 5 nerfs ou plus avec étude de la conduction proximale par électrode de surface, et mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 5 nerfs ou plus** *Exploration électrophysiologique d'une polyneuropathie* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*
AHQB015	**0**	**1**	**Électromyographie de fibre unique, par électrode aiguille** *Indication : trouble de la transmission neuromusculaire, suivi de la réinnervation* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*
AHQB006	**0**	**1**	**Macroélectromyographie, par électrode aiguille** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*
AHQB001	**0**	**1**	**Électromyographie, au lit du malade** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* (F, P, S, U)

01.01.01.02 Mesure des vitesses de conduction

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHQP003	**0**	**1**	**Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs, sans étude de la conduction proximale** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* (F, P, S, U)	
AHQP008	**0**	**1**	**Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 2 à 4 nerfs, avec étude de la conduction proximale sur au moins 2 nerfs** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* (F, P, S, U)	

AHQP010	**0**	**1**	**Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 5 nerfs ou plus, sans étude de la conduction proximale** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* (F, P, S, U)
AHQP009	**0**	**1**	**Mesure des vitesses de conduction motrice et de l'amplitude des réponses musculaires de 5 nerfs ou plus, avec étude de la conduction proximale sur au moins 4 nerfs** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* (F, P, S, U)
AHQP011	**0**	**1**	**Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 2 à 4 nerfs** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*
AHQP012	**0**	**1**	**Mesure des vitesses de la conduction sensitive et de l'amplitude du potentiel sensitif de 5 nerfs ou plus** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*
AHQP013	**0**	**1**	**Mesure des vitesses de conduction sensitive du nerf dorsal du pénis** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*

01.01.01.03 Étude des latences et des réflexes

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ADQP014	**0**	**1**	**Mesure du réflexe trigéminopalpébral [réflexe de clignement] et/ou du réflexe massétérin** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
AHQB019	**0**	**1**	**Mesure des latences des réflexes sacraux** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
AHQD003	**0**	**1**	**Mesure des latences distales du nerf pudendal [nerf honteux], par stimulation intrarectale** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
AHRP001	**0**	**1**	**Épreuve de stimulation répétitive d'au moins 2 nerfs pour recherche de bloc de la jonction neuromusculaire** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
AHQP900	**0**	**1**	**Mesure du réflexe nociceptif R III**	
AHQP016	**0**	**1**	**Mesure des réflexes H et/ou T**	

01.01.01.04 Électroencéphalographie [EEG]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AAQP007	**0**	**1**	**Électroencéphalographie sur au moins 8 dérivations, avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes** ***Avec ou sans :*** *épreuve pharmacodynamique* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale sauf pour les neurologues* (F, P, S, U)	
AAQP011	**0**	**1**	**Électroencéphalographie sur au moins 8 dérivations avec enregistrement d'une durée minimale de 20 minutes, au lit du malade** ***Avec ou sans :*** *épreuve pharmacodynamique* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale sauf pour les neurologues* [YYYY456] (F, P, S, U)	

AAQP006	**0**	**1**	**Électroencéphalographie de longue durée de 1 à 4 heures sur au moins 8 dérivations, avec enregistrement vidéo** *Environnement : spécifique : personnel spécialement formé et plateau technique spécialement dédié.*
AAQP010	**0**	**1**	**Électroencéphalographie de longue durée de plus de 4 heures sur au moins 8 dérivations, avec enregistrement vidéo** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique : personnel spécialement formé et plateau technique spécialement dédié.*
AAQP002	**0**	**1**	**Électroencéphalographie continue ambulatoire sur au moins 8 dérivations, pendant au moins 24 heures [Holter EEG]** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale sauf pour les neurologues* *Environnement : spécifique*
AAQP009	**0**	**1**	**Électroencéphalographie avec quantification, sur au moins 32 dérivations** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Recueil prospectif de données : nécessaire*
AAQP900	**0**	**1**	**Électroencéphalographie avec modélisation de sources, sur au moins 32 dérivations**

01.01.01.05 Surveillances électrocorticographique et électroencéphalographique

Avec ou sans : *stimulation*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AALA002	**0**	**1**	**Implantation d'électrode subdurale pour enregistrement électrocorticographique, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY189]	(A, J, K)
AALB002	**0**	**1**	**Implantation d'électrode intracérébrale pour enregistrement électroencéphalographique, par voie stéréotaxique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	(A, J, K)
AAQP013	**0**	**1**	**Surveillance électrocorticographique continue avec enregistrement vidéo, par 24 heures**	(F)
AAQP003	**0**	**1**	**Surveillance électroencéphalographique continue sans enregistrement vidéo, par 24 heures** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique : personnel spécialement formé et plateau technique spécialement dédié.* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	(F)
AAQP012	**0**	**1**	**Surveillance électroencéphalographique continue avec enregistrement vidéo, par 24 heures** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique : personnel spécialement formé et plateau technique spécialement dédié.*	(F)

01.01.01.06 Polysomnographie

*La **polysomnographie** inclut la réalisation simultanée d'une électroencéphalographie sur une ou deux dérivations, d'une électrooculographie sur une ou deux dérivations, électromyographie mentonnière sur une dérivation, ainsi que de l'un des enregistrements suivants :*
- électroencéphalographie sur au moins 8 dérivations supplémentaires,
- électromyographie sur au moins 2 dérivations supplémentaires,
- paramètres physiologiques cardiorespiratoires (bruits, flux et efforts respiratoires, SaO_2, fréquence cardiaque)
***Avec ou sans :** détermination des réglages d'un appareil respiratoire à pression positive continue [PPC] et leur adaptation manuelle.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AMQP009	**0**	**1**	**Évaluation diurne de la vigilance ou de l'endormissement par épreuves itératives** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale sauf pour les neurologues et les pneumologues* *Environnement : spécifique*	
AMQP010	**0**	**1**	**Polysomnographie de 4 à 8 heures, sans enregistrement vidéo** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
AMQP011	**0**	**1**	**Polysomnographie de 4 à 8 heures, avec enregistrement vidéo** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
AMQP012	**0**	**1**	**Polysomnographie de 8 à 12 heures, sans enregistrement vidéo** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
AMQP013	**0**	**1**	**Polysomnographie de 8 à 12 heures, avec enregistrement vidéo** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
AMQP014	**0**	**1**	**Polysomnographie de 12 à 24 heures, sans enregistrement vidéo** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
AMQP015	**0**	**1**	**Polysomnographie de 12 à 24 heures, avec enregistrement vidéo** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	

01.01.01.07 Autres explorations électrophysiologiques du système nerveux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AJQP001	**0**	**1**	**Mesure des réponses cutanées sympathiques par électrode de surface**	

01.01.02 Étude des pressions du système nerveux

01.01.02.01 Pose et ablation de dispositif de mesure des pressions du système nerveux

*La **pose d'un capteur de pression du liquide cérébrospinal** inclut la mesure initiale de la pression.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ABLB001	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter ventriculaire cérébral par voie transcrânienne, avec mesure instantanée de la pression intracrânienne et tests dynamiques** [ACQP002, ZZLP025]	(J, K)
ABLB002	**0**	**1**	**Pose d'un capteur ventriculaire de pression intracrânienne, par voie transcrânienne** [ZZLP030]	(F, J, K, P, S, U)
ABLB003	**0**	**1**	**Pose d'un capteur extraventriculaire de pression intracrânienne, par voie transcrânienne** [ZZLP030]	(F, J, K, P, S, U)
AFLB004	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter intrathécal spinal par voie lombale transcutanée, avec mesure instantanée de la pression du liquide cérébrospinal et tests dynamiques** [ZZLP025]	
ABGA001	**0**	**1**	**Ablation d'un capteur de pression intracrânienne** [ZZLP025]	

01.01.02.02 Surveillance continue de la pression intracrânienne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ABQP001	**0**	**1**	**Surveillance continue de la pression intracrânienne, par 24 heures**	

01.01.03 Échographie du système nerveux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AAQM002	**0**	**1**	**Échographie transfontanellaire de l'encéphale** [ZZQM005]	(F, P, S, U)

AEQM001	**0**	**1**	**Échographie transcutanée de la moelle épinière**	(F, P, S, U)

01.01.04 Radiographie du système nerveux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AEQH002	**0**	**1**	**Myélographie cervicale** [YYYY030, YYYY057]	(E, F, P, S, U, Z)
AEQH001	**0**	**1**	**Myélographie dorsale et/ou lombale** ***Avec ou sans :*** *saccoradiculographie* [YYYY030, YYYY057]	(E, F, P, S, U, Y, Z)
AFQH003	**0**	**1**	**Myélographie avec scanographie de la colonne vertébrale [Myéloscanner]** [ZZLP025, ZZQP004, YYYY030, YYYY057]	(E, F, P, S, U, Y, Z)
AFQH002	**0**	**1**	**Saccoradiculographie** [YYYY030, YYYY057]	(E, F, P, S, U, Y, Z)
AFQH001	**0**	**1**	**Saccoradiculographie avec scanographie de la colonne vertébrale** [ZZLP025, ZZQP004, YYYY030, YYYY057]	(E, F, P, S, U, Y, Z)

01.01.05 Scanographie du système nerveux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ACQK001	**0**	**1**	**Scanographie du crâne et de son contenu, sans injection de produit de contraste** ***À l'exclusion de :*** *scanographie unilatérale ou bilatérale* *- de la partie pétreuse de l'os temporal [rocher] (LAQK002)* *- de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne] (LAQK011)* [ZZLP025, ZZQP004]	(E, F, P, S, U, Z)
ACQH003	**0**	**1**	**Scanographie du crâne et de son contenu, avec injection intraveineuse de produit de contraste** ***À l'exclusion de :*** *scanographie unilatérale ou bilatérale* *- de la partie pétreuse de l'os temporal [rocher] (LAQK002)* *- de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne] (LAQK011)* [ZZLP025, ZZQP004, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)

ACQH001	**0**	**1**	**Scanographie du crâne et de son contenu, avec injection intrathécale de produit de contraste [Cysternoscanner]** [ZZLP025, ZZQP004, YYYY467] (E, F, P, S, U, Z)
ACQK003	**0**	**1**	**Scanographie du crâne et de son contenu et/ou du massif facial pour repérage stéréotaxique** ***À l'exclusion de :*** *scanographie du crâne et de son contenu et/ou du massif facial pour planification dosimétrique (ACQK002)* [ZZLP025] (E, F, P, S, U, Z)
ACQK002	**0**	**1**	**Scanographie du crâne et de son contenu et/ou du massif facial pour planification dosimétrique** *Acquisition des données anatomiques pour étude conformationnelle par scanographie du crâne et de son contenu* [ZZLP025] (E, F, P, S, U, Z)
ACQH002	**0**	**1**	**Scanographie du crâne, de son contenu et du thorax, avec injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQP004, YYYY467] (E, F, P, S, U, Z)
ACQH004	**0**	**1**	**Scanographie du crâne, de son contenu et du tronc, avec injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQP004, YYYY467] (E, F, P, S, U, Z)

01.01.06 Remnographie [IRM] du système nerveux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ACQN001	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu, sans injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002] (F, P, S, U)	
ACQJ002	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu, avec injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002] (F, P, S, U)	
ACQN003	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu pour procédure stéréotaxique** ***À l'exclusion de :*** *remnographie du crâne et de son contenu et/ou du massif facial pour planification dosimétrique (ACQN002)* [ZZLP025]	

ACQN002	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu et/ou du massif facial pour planification dosimétrique** *Acquisition des données anatomiques pour étude conformationnelle par remnographie du crâne et de son contenu* [ZZLP025]
ACQN004	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu, avec étude de la viabilité du parenchyme cérébral par imagerie de diffusion et de perfusion** (F, P, S, U)
ACQJ001	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] du crâne et de son contenu avec étude de la viabilité du parenchyme cérébral par imagerie de diffusion et de perfusion, avec remnographie des vaisseaux [angio-IRM] cervicocéphaliques** (F, P, S, U)
AAQN004	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] fonctionnelle du cerveau pour étude des fonctions motrices** *Indication : localisation des aires motrices corticales* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* [ZZQN002]
AAQN900	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] fonctionnelle du cerveau pour étude des fonctions visuelles** [ZZQN002]
AAQN901	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] fonctionnelle du cerveau pour étude des fonctions phasiques** [ZZQN002]

01.01.07 Spectroscopie du système nerveux par résonance magnétique [SRM]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AAQN902	**0**	**1**	**Spectroscopie par résonance magnétique cérébrale protonique [*Chemical shift imaging*] [*CSI*]** ***À l'exclusion de :*** *spectroscopie par résonance magnétique cérébrale protonique localisée (AAQN002)* [ZZQN002]	
AAQN002	**0**	**1**	**Spectroscopie par résonance magnétique cérébrale protonique localisée** [ZZQN002]	
AAQN903	**0**	**1**	**Spectroscopie par résonance magnétique cérébrale du phosphore** [ZZQN002]	

01.01.08 Scintigraphie du système nerveux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ACQL007	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie de perfusion cérébrale sans test d'activation** [ZZQL017]	(G)
ACQL005	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie de perfusion cérébrale avec test d'activation et quantification complexe**	(G)
ACQL008	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie de perfusion cérébrale après épreuve pharmacodynamique** [ZZQL017]	(G)
ACQL004	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie de perfusion cérébrale en période critique** [ZZQL017]	(G)
ACQL001	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie cérébrale à l'aide de marqueur de la neurotransmission et/ou du métabolisme** [ZZQL017]	(G)
ACQL003	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie cérébrale pour diagnostic et bilan de tumeur cérébrale** *Tomoscintigraphie cérébrale précoce et tardive pour le diagnostic de localisation et de stade de tumeur cérébrale, avec quantification de fixation*	(G)
ACQL002	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie cérébrale par émission de positons, avec tépographe [caméra TEP] dédié** *Indication : bilan préopératoire d'une épilepsie réfractaire au traitement médical* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	(G)
ABQL002	**0**	**1**	**Cisternographie radio-isotopique**	(G)
ABQL003	**0**	**1**	**Recherche radio-isotopique d'une brèche ostéoméningée**	(G)
ABML001	**0**	**1**	**Vérification radio-isotopique d'une dérivation du liquide cérébrospinal**	(G)

01.01.09 Épreuves fonctionnelles du système nerveux

01.01.09.01 Potentiels évoqués visuels [PEV]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BLQP001	**0**	**1**	**Enregistrement des potentiels évoqués visuels avec stimulation par flash lumineux** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	(F, P, S, U)
BLQP009	**0**	**1**	**Enregistrement des potentiels évoqués visuels par inversion du stimulus de contraste** ***Avec ou sans :*** *stimulation par flash lumineux* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	(F, P, S, U)

01.01.09.02 Potentiels évoqués auditifs [PEA] et vestibulaires

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CDQP017	**0**	**1**	**Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour étude des temps de conduction et mesure des amplitudes** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	(F, P, S, U)
CDQP006	**0**	**1**	**Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour recherche de seuil, étude des temps de conduction et mesure des amplitudes, sans anesthésie générale** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	(F, P, S, U)
CDQP014	**0**	**1**	**Enregistrement des potentiels évoqués auditifs précoces pour recherche de seuil, étude des temps de conduction et mesure des amplitudes, sous anesthésie générale** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique : bloc opératoire avec présence de l'anesthésiste*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
CDQP008	**0**	**1**	**Enregistrement des potentiels évoqués auditifs de moyennes et de longues latences avec mesure des amplitudes et latences des réponses** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	(F, P, S, U)
CEQP008	**0**	**1**	**Enregistrement des potentiels évoqués vestibulaires d'origine sacculaire [potentiels évoqués otolithiques] [potentiels évoqués sacculocolliques] par électromyographie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	(F, P, S, U)

01.01.09.03 Potentiels évoqués somesthésiques cérébraux [PESc]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ANQP004	**0**	**1**	**Enregistrement des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation bilatérale d'un ou de 2 nerfs des membres supérieurs ou inférieurs** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	(F, P, S, U)
ANQP006	**0**	**1**	**Enregistrement des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation bilatérale de 3 nerfs ou plus des membres supérieurs et inférieurs** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	(F, P, S, U)
ANQP002	**0**	**1**	**Enregistrement des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation des nerfs pudendaux [nerfs honteux]** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale sauf pour les neurologues*	(F, P, S, U)

01.01.09.04 Autres potentiels évoqués

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHQP004	**0**	**1**	**Enregistrement des potentiels moteurs par stimulation corticale et/ou spinale** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale sauf pour les neurologues*	
ALQP001	**0**	**1**	**Enregistrement des potentiels évoqués cognitifs événementiels**	
ANQP005	**0**	**1**	**Enregistrement des potentiels évoqués nociceptifs avec mesure des amplitudes et des latences des réponses corticales, par stimulation au laser**	
AZQP002	**0**	**1**	**Enregistrement de potentiels évoqués, au lit du malade** *Facturation : potentiels évoqués inscrits à la nomenclature*	(F, P, S, U)

01.01.10 Endoscopie du système nerveux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ACQC001	**0**	**1**	**Exploration intracrânienne, par vidéochirurgie** ***Avec ou sans :*** *biopsie et/ou prélèvement*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	

01.01.11 Ponction, biopsie et prélèvement du système nerveux

01.01.11.01 Ponction de liquide cérébrospinal

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ABHB002	**0**	**1**	**Ponction de liquide cérébrospinal ou de collection intracrânienne, par voie transfontanellaire** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
ABHB001	**0**	**1**	**Ponction de liquide cérébrospinal ventriculaire, par voie transcrânienne** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
AFHB001	**0**	**1**	**Ponction de liquide cérébrospinal, par voie infraoccipitale ou latérocervicale transcutanée [Ponction sousoccipitale]**	(F, P, S, U)
AFHB002	**0**	**1**	**Ponction de liquide cérébrospinal, par voie lombale transcutanée [Ponction lombaire]**	(F, P, S, U)

01.01.11.02 Ponction et biopsie du système nerveux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ACHH001	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction de lésion intracrânienne, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	(F, J, K, P, S, U)
ACHJ001	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction de lésion intracrânienne, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** [ZZLP025]	(F, J, K, P, S, U)
ACHB001	**0**	**1**	**Biopsie de lésion intracrânienne, par voie transcrânienne stéréotaxique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	(A, J, K)
ACHA002	**0**	**1**	**Biopsie de lésion intracrânienne, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, GELE001, YYYY041, YYYY189]	(A, J, K)
ACHA003	**0**	**1**	**Biopsie de lésion de la base du crâne, par endoscopie buccale ou nasale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)

ACHA001	**0**	**1**	**Biopsie de lésion de la base du crâne, par abord transoral ou nasosphénoïdal** **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, GELE001, YYYY041] (A, J, K)
AHHB001	**0**	**1**	**Biopsie de nerf périphérique, par voie transcutanée**
AHHA001	**0**	**1**	**Biopsie de nerf périphérique, par abord direct** [ZZLP025]
AHHA002	**0**	**1**	**Biopsie neuromusculaire, par abord direct** [ZZLP025]

01.01.12 Injection anesthésique à visée diagnostique, au niveau du système nerveux

01.01.12.01 Injection au niveau du système nerveux central

Avec ou sans : *pose de cathéter*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AGLB001	**0**	**1**	**Injection péridurale [épidurale] d'agent pharmacologique à visée antalgique, avec évaluation diagnostique et pronostique**	
ANLB004	**0**	**1**	**Injection intrathécale d'agent pharmacologique à visée antalgique, avec évaluation diagnostique et pronostique**	

01.01.12.02 Infiltration de nerf crânien à visée diagnostique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ADLH001	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique du ganglion trigéminal avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	
ADLH002	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique d'une branche de division du nerf trijumeau avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	
ADLH003	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique du nerf glossopharyngien avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	

01.01.12.03 Infiltration de nerf spinal [rachidien] à visée diagnostique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHLH001	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique de nerf spinal à son émergence rachidienne avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	
AHLH011	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique de branche dorsale de nerf spinal avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique** ***À l'exclusion de :*** *infiltration anesthésique unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [d'Arnold] avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique (AHLH008)*	

AHLH008	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [d'Arnold] avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**
AHLB008	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique du plexus brachial, avec évaluation diagnostique et pronostique**
AHLH016	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique du plexus lombosacral avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**
AHLH005	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique du plexus lombosacral avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique**
AHLB007	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique de tronc nerveux superficiel avec évaluation diagnostique et pronostique, sans stimulodétection électrique**
AHLB017	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique de tronc nerveux superficiel avec évaluation diagnostique et pronostique, avec stimulodétection électrique**
AHLB005	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique de tronc nerveux profond avec évaluation diagnostique et pronostique, sans guidage**
AHLH009	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique de tronc nerveux profond avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**
AHLH020	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique de tronc nerveux profond avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique**

01.01.12.04 Infiltration du système nerveux autonome à visée diagnostique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AJLH004	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique du ganglion ptérygopalatin avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	
AJLH012	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique du ganglion ptérygopalatin avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique**	
AJLB002	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique du ganglion cervicothoracique [stellaire], avec évaluation diagnostique et pronostique**	
AJLH014	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique de la chaîne sympathique thoracique avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	
AJLH018	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique de la chaîne sympathique thoracique avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique**	
AJLJ001	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique des nerfs splanchniques avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage échographique**	
AJLH006	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique des nerfs splanchniques avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	
AJLJ003	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique du plexus cœliaque avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage échographique**	
AJLH007	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique du plexus cœliaque avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	
AJLH015	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique de la chaîne sympathique lombale avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**	

AJLH001	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique de la chaîne sympathique lombale avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique**
AJLH002	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique du plexus hypogastrique ou sacral avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage radiologique**
AJLH010	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique du plexus hypogastrique ou sacral avec évaluation diagnostique et pronostique, avec guidage scanographique**

01.01.13 Tests neuropsychologiques

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ALQP006	**0**	**1**	**Test d'évaluation d'un déficit cognitif** *Évaluation par* Alzheimer disease assessment scale *[*ADAS*], batterie d'évaluation cognitive [B.E.C.96],* dementia rating scale *de Mattis* *Évaluation d'un syndrome frontal par Stroop test, tours de Hanoï ou de Londres,* Wisconsin card sorting test, *tests d'attention,* trail making test, *fluence verbale ou catégorielle, labyrinthe de Porteus, protocole de Luria* *Évaluation d'un trouble de la mémoire par Weschler mémoire, Weschler mémoire révisé, batterie 144, test de Crovitz,* California verbal learning test, *les 15 mots de Rey, test de rétention visuel de Benton, test de Corsi, test de la figure complexe de Rey, les 15 signes de Rey, test de Grober-Buschke, test de reconnaissance mots/visage de Warrington* *Évaluation d'un trouble du langage par* token test, *Binois-Pichot, batteries d'évaluation du langage (Boston, Montréal Toulouse, Ducarne de Ribaucourt), DO 80* *Test d'évaluation de l'attention [TEA]* *Évaluation de la négligence visuospatiale par tests de barrage, de bissection, d'évaluation de la somatognosie, test de Bisiach* *Évaluation d'une agnosie visuelle ou visuospatiale par test de Poppelreuter, test de Hooper, test de direction des lignes de Benton, figures lacunaires, protocole d'examen des gnosies visuelles, test de Ghent, PRM de Rey* ***Avec ou sans :*** *évaluation de la dépendance*	
ALQP002	**0**	**1**	**Test d'évaluation de l'efficience intellectuelle de l'enfant** *Évaluation par test Wisc-R, Binet-Simon révision Zazzo, WPPSI*	
ALQP005	**0**	**1**	**Test d'évaluation de l'efficience intellectuelle de l'adulte** *Évaluation par test WAIS-R (QIP, QIV, QIG ou sub-tests),* progressive matrice *38 [*PM38*],* progressive matrice *47 [*PM47*], test D48 de Anstey*	
ALQP003	**0**	**1**	**Test d'évaluation d'une dépression** *Évaluation par échelle psychiatrique MADRS, Hamilton, Beck, MMPI, STAI*	
ALQP004	**0**	**1**	**Test d'évaluation des aspects psychopathologiques de la personnalité** *Évaluation par test MMPI, test de Rorschach, CAT, TAT*	
ZFQP002	**0**	**1**	**Test d'évaluation et de catégorisation des déficiences, incapacités et désavantages sociaux** *Évaluation selon la classification internationale de Wood*	
ZFQP003	**0**	**1**	**Test d'évaluation de la qualité de vie**	

01.01.14 Autres actes diagnostiques sur le système nerveux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AZQP001	**0**	**1**	**Actimétrie de longue durée**	

01.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX CENTRAL INTRACRÂNIEN

01.02.01 Actes thérapeutiques sur le cerveau

01.02.01.01 Destruction de tissu cérébral

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AANB001	**0**	**1**	**Destruction d'une cible intracérébrale à visée fonctionnelle, par voie stéréotaxique** *Pallidotomie, thalamotomie, cingulotomie, tractotomie pédonculaire, par stéréotaxie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AAQP005, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	(A, J, K)

01.02.01.02 Section du tissu cérébral

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AAPA900	**0**	**1**	**Déconnexion d'une zone épileptogène, par craniotomie** *Callosotomie fonctionnelle, par craniotomie* ***Avec ou sans :** pose d'électrodes d'enregistrement électroencéphalographique* ***À l'exclusion de :** transsections subpiales multiples*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	

01.02.01.03 Exérèse de tissu cérébral

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AAFA007	**0**	**1**	**Excision d'une zone épileptogène, par craniotomie** ***Avec ou sans :** pose d'électrodes d'enregistrement électroencéphalographique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AAQP005, ACQP002, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)
AAFA004	**0**	**1**	**Hémisphérectomie fonctionnelle, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AAQP005, ACQP002, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)

AAFA005	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du corps calleux, du fornix hypothalamique ou du septum pellucide, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, AGMA001, AGQC001, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189] (A, F, J, K, P, S, U)
AAFA002	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur intraparenchymateuse du cerveau, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AAQP005, ACQP002, AGMA001, AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189] (A, F, J, K, P, S, U)
AAFA006	**0**	**1**	**Résection de parenchyme cérébral pour infarctus expansif, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189] (A, F, J, K, P, S, U)

01.02.01.04 Évacuation de collection intracérébrale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AAJH003	**0**	**1**	**Évacuation de collection intracérébrale, par voie transcrânienne avec guidage radiologique** ***À l'exclusion de :*** *évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage radiologique (AAJH004)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
AAJH001	**0**	**1**	**Évacuation de collection intracérébrale, par voie transcrânienne avec guidage scanographique** ***À l'exclusion de :*** *évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage scanographique (AAJH002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
AAJA001	**0**	**1**	**Évacuation de collection intracérébrale, par craniotomie** ***À l'exclusion de :*** *évacuation* *- de collection intracrânienne postopératoire, par reprise de la craniotomie précédente (AAJA005)* *- d'hématome intracérébral traumatique [contusion], par craniotomie (AAJA002)* *- d'hématome intracérébral non traumatique, par craniotomie (AAJA004)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, GELE001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)

AAJA005	**0**	**1**	**Évacuation de collection intracrânienne postopératoire, par reprise de la craniotomie précédente**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)
AAJH004	**0**	**1**	**Évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage radiologique**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[ACQP002, GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
AAJH002	**0**	**1**	**Évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par voie transcrânienne avec guidage scanographique**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
AAJA004	**0**	**1**	**Évacuation d'hématome intracérébral non traumatique, par craniotomie** ***À l'exclusion de :** évacuation de collection intracrânienne postopératoire, par reprise de la craniotomie précédente (AAJA005)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[ACQP002, GELE001, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)
AAJA002	**0**	**1**	**Évacuation d'hématome intracérébral traumatique [contusion], par craniotomie** ***Avec ou sans :** évacuation* *- d'hématome subdural* *- d'hématome extradural*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)

01.02.02 Actes thérapeutiques sur le cervelet et le tronc cérébral

01.02.02.01 Exérèse de tissu du cervelet et du tronc cérébral

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AAFA001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur intraparenchymateuse du cervelet, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
				(A, F, J, K, P, S, U)
AAFA008	**0**	**1**	**Résection de parenchyme cérébelleux pour infarctus expansif, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

AAFA003	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du tronc cérébral, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[ACQP002, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

01.02.02.02 Évacuation de collection intracérébelleuse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AAJA003	**0**	**1**	**Évacuation d'hématome intracérébelleux, par craniotomie** ***Avec ou sans :*** *évacuation* *- d'hématome subdural* *- d'hématome extradural*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

01.02.03 Autres actes thérapeutiques sur l'encéphale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AAJA006	**0**	**1**	**Parage de plaie craniocérébrale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[EAMA001, EAMA002, GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

01.02.04 Actes thérapeutiques sur les méninges, les ventricules et le liquide cérébrospinal [LCS] intracrâniens

01.02.04.01 Évacuation du liquide cérébrospinal [LCS] intracrânien

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ABJB002	**0**	**1**	**Évacuation de liquide cérébrospinal ou de collection intracrânienne, par voie transfontanellaire**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)
ABJB001	**0**	**1**	**Évacuation de liquide cérébrospinal ventriculaire avec injection à visée thérapeutique, par voie transcrânienne**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)

01.02.04.02 Injection dans le liquide cérébrospinal [LCS] intracrânien

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ABLA001	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter intraventriculaire ou intrakystique cérébral par voie transcrânienne, avec pose d'un système diffuseur ou d'une pompe implantable souscutané**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGQC001, GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
ABGA003	**0**	**1**	**Ablation d'un système diffuseur implanté et du cathéter intraventriculaire ou intrakystique cérébral** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
ABLB006	**0**	**1**	**Séance d'administration intraventriculaire ou intrakystique cérébrale d'agent pharmacologique anticancéreux, par un dispositif implanté**	

01.02.04.03 Dérivation du liquide cérébrospinal [LCS] intracrânien

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ABCB001	**0**	**1**	**Dérivation externe du liquide cérébrospinal ventriculaire ou subdural, par voie transcrânienne**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
ABCA003	**0**	**1**	**Dérivation péritonéale d'une collection subdurale du liquide cérébrospinal crânien, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
ABCA002	**0**	**1**	**Dérivation péritonéale ou atriale du liquide cérébrospinal ventriculaire, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, AGQC001, GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
ABCA004	**0**	**1**	**Dérivation péritonéale ou atriale de kyste intracrânien, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, AGQC001, GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
ABCC001	**0**	**1**	**Ventriculoventriculostomie, ventriculocisternostomie, kystocisternostomie ou kystoventriculostomie, par vidéochirurgie intracrânienne** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, GELE001, YYYY041]	(A, J, K)

ABCA001	**0**	**1**	**Ventriculoventriculostomie, ventriculocisternostomie, kystocisternostomie ou kystoventriculostomie, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ACQP002, GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
ABMA003	**0**	**1**	**Révision ou changement d'élément d'une dérivation interne du liquide cérébrospinal, par craniotomie** ***Avec ou sans :** révision ou changement d'élément extracrânien d'une dérivation interne du liquide cérébrospinal*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ACQP002, AGQC001, GELE001, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ABSA012	**0**	**1**	**Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
ABSA010	**0**	**1**	**Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par abord paralatéronasal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
ABSA011	**0**	**1**	**Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par abord nasosphénoïdal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
ABSA005	**0**	**1**	**Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par abord orbitaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
ABSA007	**0**	**1**	**Fermeture d'une brèche ostéodurale ou d'une méningocèle de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie** ***À l'exclusion de :** fermeture d'une brèche ostéodurale du sinus frontal, par abord coronal (ABSA003)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)

ABSA003	**0**	**1**	**Fermeture d'une brèche ostéodurale du sinus frontal, par abord coronal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ABSA001	**0**	**1**	**Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par craniotomie**
			À l'exclusion de : *fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne,*
			- par abord translabyrinthique (ABSA002)
			- par abord suprapétreux (ABSA006)
			- par abord mastoïdoattical (ABSA004)
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ABSA002	**0**	**1**	**Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par abord translabyrinthique**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ABSA006	**0**	**1**	**Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par abord suprapétreux**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ABSA004	**0**	**1**	**Fermeture d'une brèche ostéodurale de l'étage moyen de la base du crâne, par abord mastoïdoattical**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ABSA008	**0**	**1**	**Fermeture d'une fistule postopératoire de liquide cérébrospinal de la base du crâne**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ABSA009	**0**	**1**	**Fermeture d'une fistule de liquide cérébrospinal ou d'une méningocèle postopératoire de la voûte crânienne, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ABFA007	**0**	**1**	**Exérèse d'une fistule dermique avec prolongement intradural occipital**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)

01.02.04.05 Exérèse et/ou fermeture de méningoencéphalocèle

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ABFA003	**0**	**1**	**Exérèse et/ou fermeture de méningoencéphalocèle de la voûte crânienne**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
ABFA001	**0**	**1**	**Exérèse et/ou fermeture de méningoencéphalocèle de la base du crâne, sans rapprochement orbitaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
ABFA004	**0**	**1**	**Exérèse et/ou fermeture de méningoencéphalocèle de la base du crâne, avec rapprochement orbitaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, LAFA008, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

01.02.04.06 Évacuation de collection intracrânienne extraencéphalique

Avec ou sans : *drainage*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ABJA005	**0**	**1**	**Évacuation d'un hématome extradural supratentoriel, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
ABJA004	**0**	**1**	**Évacuation d'un hématome extradural infratentoriel, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
ABJA007	**0**	**1**	**Évacuation d'un hématome extradural plurifocal supratentoriel et/ou infratentoriel, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
ABJA002	**0**	**1**	**Évacuation d'un hématome subdural aigu, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

ABJA003	**0**	**1**	**Évacuation d'un hématome subdural chronique unilatéral, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ABJA006	**0**	**1**	**Évacuation d'un hématome subdural chronique bilatéral, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ABJA008	**0**	**1**	**Évacuation d'un empyème intracrânien extracérébral, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ABJC900	**0**	**1**	**Évacuation d'une hémorragie intraventriculaire cérébrale non traumatique, par vidéochirurgie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
ABJA001	**0**	**1**	**Évacuation d'une hémorragie intraventriculaire cérébrale, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[ACQP002, AGQC001, GELE001, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)

01.02.05 Exérèse de tumeur intracrânienne extraencéphalique

Comprend : *exérèse de tumeur intracrânienne extraencéphalique d'origine*

- nerveuse [neurinome]

- méningée [méningiome]

- osseuse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ACFA001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie frontale unilatérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, PAFA010, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY188, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
ACFA015	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie frontale bilatérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, PAFA010, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY188, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

ACFA026	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de l'étage antérieur de la base du crâne, par craniotomie frontale bilatérale et abord ethmoïdal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, PAFA010, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY188, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ACFA022	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de la région optochiasmatique et/ou hypothalamique, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, AGQC001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ACFA011	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de l'étage moyen de la base du crâne, par craniotomie** ***À l'exclusion de :*** *exérèse de tumeur* *- du tiers interne de l'étage moyen de la base du crâne intéressant l'angle sphénoorbitaire, par craniotomie (ACFA013)* *- du clivus, par craniotomie (ACFA004)* *- de la région pétroclivale (ACFA016, ACFA025)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ACFA013	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du tiers interne de l'étage moyen de la base du crâne intéressant l'angle sphénoorbitaire, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, AGMA001, GELE001, LAFA008, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ACFA006	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de la pointe du rocher sans déroutement du nerf facial, par abord transpétreux**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ACFA029	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de la pointe du rocher avec déroutement du nerf facial, par abord transpétreux**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ACFA003	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de la pointe du rocher, par abord translabyrinthique**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)

ACFA009	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de la pointe du rocher, par abord suprapétreux**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ACFA016	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de la région pétroclivale sans déroutement du nerf facial, par abord transpétreux**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ACFA025	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de la région pétroclivale avec déroutement du nerf facial, par abord transpétreux**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ACFA004	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du clivus, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[ACQP002, AGMA001, AGQC001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ACFA020	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du clivus, par abord transoral ou nasosphénoïdal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[ACQP002, AGMA001, AGQC001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ACFA012	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord suprapétreux**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EAMA001, EAMA002, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ACFA007	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord translabyrinthique**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[AGMA001, AGQP006, EAMA001, EAMA002, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ACFA005	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord rétrolabyrinthique présigmoïdien**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EAMA001, EAMA002, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)

ACFA010	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord infraoccipital rétrosigmoïdien**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
ACFA027	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par abord transotique**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
ACFA014	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne], par deux abords**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ACQP002, AGMA001, AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
ACFA024	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du foramen magnum sans déroutement de l'artère vertébrale, par craniotomie** ***Avec ou sans :** laminectomie cervicale*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY189] (A, F, J, K, P, S, U)
ACFA019	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du foramen magnum avec déroutement de l'artère vertébrale, par craniotomie** ***Avec ou sans :** laminectomie cervicale*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY189] (A, F, J, K, P, S, U)
ACFA023	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du foramen jugulaire, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY189] (A, F, J, K, P, S, U)
ACFA002	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cerveau sans atteinte de sinus veineux dural, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY189] (A, F, J, K, P, S, U)
ACFA028	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cerveau envahissant un sinus veineux dural, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ACQP002, AGMA001, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300] (A, F, J, K, P, S, U)

ACFA008	**0 1**	**Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cervelet sans atteinte de sinus veineux dural, par craniotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[AGMA001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY189]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
ACFA018	**0 1**	**Exérèse de tumeur extraparenchymateuse de la convexité du cervelet envahissant un sinus veineux dural, par craniotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY189]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
ABFA010	**0 1**	**Exérèse de tumeur de la faux du cerveau, par craniotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[ACQP002, EAMA001, EAMA002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
ABFA008	**0 1**	**Exérèse de tumeur de la tente du cervelet, par craniotomie soustentorielle**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY189]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
ABFA009	**0 1**	**Exérèse de tumeur de l'incisure de la tente, par craniotomie sustentorielle**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[ACQP002, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY189]	
			(A, F, J, K, P, S, U)

01.02.06 Exérèse de lésion des ventricules encéphaliques

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ABFC002	**0**	**1**	**Exérèse de lésion d'un ventricule latéral cérébral, par vidéochirurgie intracrânienne**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[ACQP002, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
ABFA005	**0**	**1**	**Exérèse de lésion d'un ventricule latéral cérébral, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[ACQP002, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
ABFC001	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du troisième ventricule, par vidéochirurgie intracrânienne**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[ACQP002, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

ABFA002	**0 1**	**Exérèse de lésion du troisième ventricule, par craniotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[ACQP002, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
ABFA006	**0 1**	**Exérèse de lésion du quatrième ventricule, par craniotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[ACQP002, EAMA001, EAMA002, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	
			(A, F, J, K, P, S, U)

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

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

01.03.01.01 Destruction de tissu spinal [médullaire]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AENA001	**0**	**1**	**Destruction sélective de la corne postérieure de la moelle épinière ou de la jonction radicellospinale, par abord postérieur** *Drézotomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AEPB001	**0**	**1**	**Cordotomie spinale, par voie transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
AEPA002	**0**	**1**	**Myélotomie, commissurotomie ou cordotomie spinale, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
AHPA025	**0**	**1**	**Radicotomie spinale, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

AEPA001	**0**	**1**	**Libération de moelle attachée, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

01.03.01.03 Exérèse de tissu de la moelle épinière et des racines nerveuses

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AEFA001	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de la moelle épinière sur un étage vertébral, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AGMA001, AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
AEFA002	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de la moelle épinière sur plusieurs étages vertébraux, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
AEFA003	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du cône médullaire, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
AHFA007	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de la queue de cheval sur un étage vertébral, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
AHFA003	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de la queue de cheval étendue sur plusieurs étages vertébraux [lésion géante de la queue de cheval], par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AGMA001, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
AHFA012	**0**	**1**	**Exérèse de lipome de la queue de cheval avec fermeture de méningocèle ou de myéloméningocèle, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

01.03.01.04 Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale [de la colonne vertébrale et de la moelle épinière] [vertébromédullaire]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AEJA004	**0**	**1**	**Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
AEJA001	**0**	**1**	**Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale, par abord antérieur ou antérolatéral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
AEJA005	**0**	**1**	**Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale avec ostéosynthèse vertébrale, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
AEJA002	**0**	**1**	**Parage et fermeture de plaie pénétrante vertébrospinale avec ostéosynthèse vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

01.03.01.05 Correction des malformations congénitales de la moelle épinière

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AFSA002	**0**	**1**	**Fermeture d'un spina bifida avec méningocèle, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
AFSA001	**0**	**1**	**Fermeture d'un spina bifida avec myéloméningocèle, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
AEPA004	**0**	**1**	**Libération d'une diastématomyélie, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

AFFA006	**0**	**1**	**Exérèse d'une fistule dermique avec prolongement intradural rachidien**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

01.03.01.06 Autres actes thérapeutiques sur la moelle épinière

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AEJA003	**0**	**1**	**Évacuation d'hématome intraspinal [hématomyélie]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

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

01.03.02.01 Pose de cathéter d'accès aux espaces méningés spinaux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AFLB008	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter péridural [épidural], avec pose d'un système diffuseur ou d'une pompe implantable souscutané**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)
AFLA003	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter intrathécal ou intrakystique spinal, avec pose d'un système diffuseur ou d'une pompe implantable souscutané**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)
AFGA001	**0**	**1**	**Ablation d'un système diffuseur ou d'une pompe implanté souscutané et du cathéter péridural [épidural] ou intrathécal spinal**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)
AFKB002	**0**	**1**	**Changement d'un cathéter péridural [épidural] relié à un système diffuseur ou à une pompe implanté souscutané**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)
AFKB001	**0**	**1**	**Changement d'un cathéter intrathécal spinal relié à un système diffuseur ou une pompe implanté souscutané**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)

QZKA001	**0**	**1**	**Changement d'un système diffuseur ou d'une pompe implanté souscutané sans changement du cathéter péridural [épidural] ou intrathécal spinal** [ZZLP025] (F, P, S, U)

01.03.02.02 Injection dans le liquide cérébrospinal [LCS] rachidien

À l'exclusion de : *anesthésie peropératoire*
analgésie postopératoire

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AFLB007	**0**	**1**	**Injection thérapeutique péridurale [épidurale] d'agent pharmacologique, sans guidage** *Injection péridurale par le hiatus sacral* (F, P, S, U)
AFLB001	**0**	**1**	**Injection péridurale [épidurale] de sang autologue [*Blood patch*]** (F, P, S, U)
AFLH001	**0**	**1**	**Injection thérapeutique péridurale [épidurale] d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *Injection péridurale de substances neurolytiques* (F, P, S, U)
AFLB006	**0**	**1**	**Injection thérapeutique intrathécale d'agent pharmacologique, par voie transcutanée sans guidage** ***À l'exclusion de :*** *rachianesthésie* *séance d'injection intrathécale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée (AFLB003)* (F, P, S, U)
AFLH002	**0**	**1**	**Injection thérapeutique intrathécale d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *Injection intrathécale de substances neurolytiques* (F, P, S, U)
AFLB003	**0**	**1**	**Séance d'injection intrathécale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée** ***Avec ou sans :*** *pose de cathéter intrathécal*
AFLB013	**0**	**1**	**Séance d'administration intrathécale d'agent pharmacologique anticancéreux, par un dispositif implanté**
AFLB017	**0**	**1**	**Administration péridurale [épidurale] d'agent pharmacologique au long cours** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours* (F, P, S, U)

AFLB016	**0**	**1**	**Administration intrathécale ou intrakystique spinale d'agent pharmacologique au long cours** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	(F, P, S, U)
QZMP004	**0**	**1**	**Remplissage secondaire ou reprogrammation d'une pompe souscutanée à infusion continue du système nerveux central**	(F, P, S, U)

01.03.02.03 Évacuation de collection des méninges spinales

Avec ou sans : *drainage*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AFJB002	**0**	**1**	**Évacuation de liquide cérébrospinal, par voie transcutanée lombale** *Ponction lombaire évacuatrice*	(F, P, S, U)
AFJA001	**0**	**1**	**Évacuation d'hématome péridural [épidural] rachidien, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *évacuation d'hématome péridural [épidural] rachidien postopératoire, par abord direct (AFJA004)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AFJA004	**0**	**1**	**Évacuation d'hématome péridural [épidural] rachidien postopératoire, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AFJA003	**0**	**1**	**Évacuation d'hématome intradural rachidien, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AFPA001	**0**	**1**	**Mise à plat de lésion infectieuse péridurale rachidienne et/ou paravertébrale postopératoire [sepsis], par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

01.03.02.04 Dérivation du liquide cérébrospinal [LCS] rachidien

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AFCA004	**0**	**1**	**Dérivation externe du liquide cérébrospinal subarachnoïdien rachidien**	(F, J, K, P, S, U)
AFCA002	**0**	**1**	**Dérivation lombopéritonéale du liquide cérébrospinal subarachnoïdien rachidien, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AFCA001	**0**	**1**	**Dérivation d'une cavité liquidienne intraspinale [syringomyélique] ou périspinale dans l'espace subarachnoïdien rachidien, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AFCA003	**0**	**1**	**Dérivation d'une cavité liquidienne intraspinale [syringomyélique] ou périspinale en dehors de l'espace subarachnoïdien rachidien, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AFGA002	**0**	**1**	**Ablation d'une dérivation interne intraspinale du liquide cérébrospinal rachidien, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

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

Avec ou sans : *drainage*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AFJA002	**0**	**1**	**Parage d'une épidurite et/ou d'une spondylodiscite sans reconstruction vertébrale, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *mise à plat de lésion infectieuse péridurale rachidienne et/ou paravertébrale postopératoire [sepsis], par abord direct (AFPA001)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

AFJA005	**0 1**	**Parage d'une épidurite et/ou d'une spondylodiscite avec reconstruction vertébrale par greffe et/ou ostéosynthèse, par abord direct**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AFFA004	**0 1**	**Exérèse de kyste méningé intracanalaire vertébral, par abord postérieur**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AFSA003	**0 1**	**Fermeture d'une fistule de liquide cérébrospinal ou d'une méningocèle postopératoire spinale**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

01.03.03 Exérèse de tumeur extraspinale [extramédullaire] du canal vertébral

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AFFA007	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur intradurale extraspinale, par abord postérieur ou postérolatéral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AFFA001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur intradurale extraspinale sans reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AFFA009	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur intradurale extraspinale avec reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY146, YYYY188]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AFFA010	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur épidurale rachidienne, par abord postérieur** ***Avec ou sans :** exérèse de lésion osseuse vertébrale*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY146, YYYY188]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

AFFA005	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur épidurale rachidienne avec ostéosynthèse vertébrale, par abord postérieur** ***Avec ou sans :*** *exérèse de lésion osseuse vertébrale*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, YYYY012, YYYY041, YYYY146, YYYY188] (A, F, J, K, P, S, U, 7)
AFFA003	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur en sablier extracanalaire et intracanalaire vertébrale sans reconstruction vertébrale, par abord postérieur ou postérolatéral**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY146] (A, F, J, K, P, S, U, 7)
AFFA008	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur en sablier extracanalaire et intracanalaire vertébrale sans reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY146] (A, F, J, K, P, S, U, 7)
AFFA002	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur en sablier extracanalaire et intracanalaire vertébrale avec reconstruction vertébrale, par abord postérieur ou postérolatéral**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, ZZHA001, YYYY041, YYYY146, YYYY188] (A, F, J, K, P, S, U, 7)
AFFA011	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur en sablier extracanalaire et intracanalaire vertébrale avec reconstruction vertébrale, par abord antérieur ou antérolatéral**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, ZZHA001, YYYY041, YYYY146, YYYY188] (A, F, J, K, P, S, U, 7)

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ABMP001	**0**	**1**	**Contrôle et/ou réglage secondaire transcutané d'une valve de dérivation de liquide cérébrospinal à pression d'ouverture réglable**	
ABMA002	**0**	**1**	**Révision ou changement d'élément d'une dérivation interne du liquide cérébrospinal, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *révision ou changement d'élément d'une dérivation interne du liquide cérébrospinal, par craniotomie (ABMA003)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGQC001, GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U, 7)	

ABGA002	**0**	**1**	**Ablation d'une dérivation interne du liquide cérébrospinal intracrânien, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, P, S, U, 7)

01.04 STIMULATION DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL

01.04.01 Implantation d'électrodes de stimulation du système nerveux central

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AALB001	**0**	**1**	**Implantation d'électrode de stimulation intracérébrale à visée thérapeutique, par voie stéréotaxique** *Indication : maladie de Parkinson et tremblement invalidant sévère.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique : recommandations mentionnées dans la liste des produits et prestations [LPP] prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale* *Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec établissement français des greffes* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AAQP005, ACQP002, EZQH004, GELE001, YYYY041, YYYY105, YYYY146, YYYY189, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
AALA900	**0**	**1**	**Implantation d'électrode de stimulation corticale cérébrale à visée thérapeutique, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
AELB002	**0**	**1**	**Implantation d'électrode de stimulation de la moelle épinière à visée thérapeutique, par voie transcutanée** *Indication : douleurs neuropathiques* *Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
			[ZZLP025, YYYY146]	
				(F, J, K, P, S, U)
AELB001	**0**	**1**	**Implantation d'électrode de stimulation de la moelle épinière à visée thérapeutique par voie transcutanée, avec implantation souscutanée d'un générateur de stimulation neurologique** *Indication : douleurs neuropathiques* *Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

AELA001	**0**	**1**	**Implantation d'électrode de stimulation de la moelle épinière à visée thérapeutique, par abord direct** *Indication : douleurs neuropathiques* *Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire* *Environnement : spécifique*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

01.04.02 Ablation d'électrodes de stimulation du système nerveux central

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AAGB001	**0**	**1**	**Ablation d'électrode intracérébrale, par voie transcutanée**	(F, P, S, U)
AAGA900	**0**	**1**	**Ablation d'électrode corticale cérébrale, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
AEGB001	**0**	**1**	**Ablation d'électrode de stimulation de la moelle épinière, par voie transcutanée**	(F, P, S, U)
AEGA001	**0**	**1**	**Ablation d'électrode de stimulation de la moelle épinière, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

01.04.03 Implantation, changement et ablation de générateur de stimulation neurologique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AALA004	**0**	**1**	**Implantation souscutanée d'un générateur de stimulation cérébrale** *Indication : douleurs neuropathiques* *Environnement : spécifique* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
AELA002	**0**	**1**	**Implantation souscutanée d'un générateur de stimulation de la moelle épinière** *Indication : douleurs neuropathiques* *Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
AZMP002	**0**	**1**	**Réglage secondaire ou reprogrammation transcutané d'un générateur souscutané de stimulation du système nerveux central** *Indication : douleurs neuropathiques* *Formation : compétences neurochirurgicales et équipe pluridisciplinaire* *Environnement : spécifique*	

AZGA001	**0**	**1**	**Ablation d'un générateur souscutané de stimulation du système nerveux central** ***Avec ou sans :*** *ablation d'électrodes spinales* [ZZLP025] (F, P, S, U)
AAKA001	**0**	**1**	**Changement d'un générateur souscutané de stimulation cérébrale** [ZZLP025] (F, P, S, U)
AEKA001	**0**	**1**	**Changement d'un générateur souscutané de stimulation de la moelle épinière**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041] (A, F, P, S, U, 7)

01.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES NERFS CRÂNIENS ET LES NERFS SPINAUX

01.05.01 Actes thérapeutiques sur les nerfs crâniens

01.05.01.01 Actes thérapeutiques sur le nerf optique [II]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ADPA020	**0**	**1**	**Décompression du nerf optique, par abord orbitaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADPA001	**0**	**1**	**Décompression du nerf optique, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
ADPA023	**0**	**1**	**Décompression du nerf optique, par abord transsinusien [transethmoïdal]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ADLB001	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique de branche terminale du nerf trijumeau**	(F, P, S, U)
ADNB001	**0**	**1**	**Destruction sélective de branche terminale du nerf trijumeau, par voie transcutanée ou transmuqueuse sans guidage** *Destruction du nerf alvéolaire inférieur, sans guidage* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
ADNH002	**0**	**1**	**Destruction sélective de branche terminale du nerf trijumeau, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *Thermocoagulation, microcompression, alcoolisation du nerf trijumeau, par voie transcutanée avec guidage radiologique* [ZZLP042]	(F, J, K, P, S, U)
ADPA016	**0**	**1**	**Décompression du nerf infraorbitaire, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADPA004	**0**	**1**	**Décompression du nerf alvéolaire inférieur [dentaire inférieur], par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADCA004	**0**	**1**	**Déroutement du nerf alvéolaire inférieur [dentaire inférieur], par abord intrabuccal** *Indication : douleur chez la personne édentée, chirurgie orthognatique. Non pris en charge en implantologie.*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADPA003	**0**	**1**	**Section d'une branche extracrânienne du nerf trijumeau, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ADCA002	**0**	**1**	**Suture de plaie du nerf facial extrapétreux** ***À l'exclusion de :*** *au cours d'une parotidectomie totale (HCFA010)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADEA001	**0**	**1**	**Autogreffe du nerf facial, par abord transmastoïdien**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADEA004	**0**	**1**	**Autogreffe du nerf facial, par abord suprapétreux et/ou par abord rétrosigmoïdien**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADEA003	**0**	**1**	**Autogreffe du nerf facial avec déroutement, par abord translabyrinthique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADEA002	**0**	**1**	**Autogreffe du nerf facial extrapétreux** ***À l'exclusion de :*** *au cours d'une parotidectomie totale (HCFA010)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADPA008	**0**	**1**	**Décompression du nerf facial, par abord transmastoïdien**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADPA011	**0**	**1**	**Décompression du nerf facial, par abord suprapétreux**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADPA021	**0**	**1**	**Décompression du nerf facial, par abord transmastoïdien et par abord suprapétreux**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADCA001	**0**	**1**	**Déroutement et suture du nerf facial, par abord transmastoïdien**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

ADCA003	**0**	**1**	**Déroutement et suture du nerf facial, par abord suprapétreux**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADCA007	**0**	**1**	**Déroutement et suture du nerf facial, par abord translabyrinthique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADPA015	**0**	**1**	**Section du nerf du canal ptérygoïdien [Neurotomie vidienne]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADPA009	**0**	**1**	**Section des nerfs pétreux, par abord suprapétreux**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADFA004	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du nerf facial intrapétreux avec réparation immédiate**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADFA003	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du nerf facial extrapétreux sans réparation immédiate**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADFA006	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du nerf facial extrapétreux avec réparation immédiate**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

01.05.01.04 Actes thérapeutiques sur le nerf vestibulocochléaire [VIII]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ADPA007	**0**	**1**	**Neurotomie vestibulaire, par abord suprapétreux**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADPA005	**0**	**1**	**Neurotomie vestibulaire, par abord translabyrinthique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

ADPA010	**0**	**1**	**Neurotomie vestibulaire, par abord rétrolabyrinthique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADPA017	**0**	**1**	**Section du nerf tympanique [de Jacobson] dans le cavum tympanique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
ADPA012	**0**	**1**	**Section du nerf ampullaire postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AGQP006, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

01.05.01.05 Actes thérapeutiques sur le nerf vague [X]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ADPC004	**0**	**1**	**Vagotomie tronculaire, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
ADPA014	**0**	**1**	**Vagotomie tronculaire, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
ADPC001	**0**	**1**	**Vagotomie tronculaire, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADPA022	**0**	**1**	**Vagotomie tronculaire, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *pyloroplastie ou duodénoplastie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADPA018	**0**	**1**	**Vagotomie tronculaire avec gastrojéjunostomie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADPA024	**0**	**1**	**Vagotomie tronculaire avec antrectomie gastrique, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

ADPC003	**0**	**1**	**Vagotomie tronculaire postérieure avec séromyotomie œsogastrique antérieure, par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADPA002	**0**	**1**	**Vagotomie tronculaire postérieure avec séromyotomie œsogastrique antérieure, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADPC002	**0**	**1**	**Vagotomie suprasélective, par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADPA019	**0**	**1**	**Vagotomie suprasélective, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

01.05.01.06 Actes thérapeutiques sur les autres nerfs crâniens

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ADNH001	**0**	**1**	**Destruction sélective du nerf glossopharyngien, par voie transcutanée avec guidage radiologique**	
			[ZZLP042]	
				(F, J, K, P, S, U)

01.05.01.07 Autres actes thérapeutiques sur les nerfs crâniens

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ADCA006	**0**	**1**	**Suture de plaie d'un nerf crânien, par craniotomie** ***À l'exclusion de :** suture du nerf facial intrapétreux (cf 01.05.01.03)* *Indication : acte de sauvetage en cas de lésion d'un nerf par section lors de l'ablation d'une tumeur intracrânienne*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
ACPA001	**0**	**1**	**Libération d'un conflit vasculonerveux intracrânien, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

ADEA005	**0**	**1**	**Autogreffe de nerf crânien, par craniotomie** ***À l'exclusion de :*** *autogreffe du nerf facial intrapétreux (cf 01.05.01.03)* *Indication : acte de sauvetage en cas de lésion d'un nerf par section avec perte de substance (nécessité d'une greffe) lors de l'ablation d'une tumeur intracrânienne*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ADPC900	**0**	**1**	**Section de nerf crânien, par vidéochirurgie intracrânienne**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
ADPA013	**0**	**1**	**Section de nerf crânien, par abord infraoccipital rétrosigmoïdien**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ADCA005	**0**	**1**	**Anastomose extracrânienne entre deux nerfs crâniens** *Anastomose hypoglossofaciale ou spinofaciale*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADFA005	**0**	**1**	**Exérèse de lésion extracrânienne d'un nerf crânien sans réparation immédiate** ***À l'exclusion de :*** *exérèse* *- de paragangliome du nerf vague (KFFA001)* *- de lésion du nerf facial extrapétreux sans réparation immédiate (ADFA003)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ADFA002	**0**	**1**	**Exérèse de lésion extracrânienne d'un nerf crânien avec réparation immédiate par autogreffe** ***À l'exclusion de :*** *exérèse de lésion du nerf facial extrapétreux avec réparation immédiate (ADFA006)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
KFFA001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur parapharyngienne, par cervicotomie** *Exérèse de paragangliome du nerf vague* ***À l'exclusion de :*** *parotidectomie totale avec exérèse du prolongement [processus] parapharyngien, par abord cervicofacial (HCFA005)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

01.05.02 Actes thérapeutiques sur les nerfs du cou

01.05.02.01 Infiltration et destruction de nerf du cou par voie transcutanée

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHLB003	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [grand nerf occipital d'Arnold]**	
AHNB002	**0**	**1**	**Destruction sélective unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [grand nerf occipital d'Arnold], par voie transcutanée** [ZZLP025]	

01.05.02.02 Exérèse de tumeur nerveuse du cou

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHFA002	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur nerveuse cervicale superficielle, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHFA010	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur nerveuse cervicale profonde, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHFA011	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur nerveuse cervicale profonde, par cervicotomie et par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)

01.05.02.03 Réparation de plaie de nerf du cou

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHCA007	**0**	**1**	**Suture de plaie d'un nerf cervicofacial, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *suture de plaie du nerf facial extrapétreux (ADCA002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHEA012	**0**	**1**	**Autogreffe d'un nerf cervicofacial, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *autogreffe du nerf facial extrapétreux (ADEA002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

01.05.03 Actes thérapeutiques sur le plexus brachial

01.05.03.01 Infiltration et bloc anesthésique du plexus brachial

À l'exclusion de : *analgésie postopératoire*

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

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHLB016	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique du plexus brachial**	(F, P, S, U)
AHLB001	**0**	**1**	**Bloc anesthésique continu du plexus brachial** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	(F, P, S, U)

01.05.03.02 Suture, autogreffe et neurotisation du plexus brachial

Avec ou sans : *libération de nerf*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHCA001	**0**	**1**	**Suture, autogreffe non pédiculée et/ou neurotisation du plexus brachial, par abord supraclaviculaire** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique. Décision opératoire et prise en charge du patient obligatoirement multidisciplinaire . Nécessité de disposer d'une unité d'électrophysiologie pour contrôle électrophysiologique préopératoire et peropératoire.*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHCA022	**0**	**1**	**Suture, autogreffe non pédiculée et/ou neurotisation du plexus brachial, par abord infraclaviculaire** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique. Décision opératoire et prise en charge du patient obligatoirement multidisciplinaire . Nécessité de disposer d'une unité d'électrophysiologie pour contrôle électrophysiologique préopératoire et peropératoire.*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

AHCA020	**0**	**1**	**Suture, autogreffe non pédiculée et/ou neurotisation du plexus brachial, par abord supraclaviculaire et par abord infraclaviculaire** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique. Décision opératoire et prise en charge du patient obligatoirement multidisciplinaire . Nécessité de disposer d'une unité d'électrophysiologie pour contrôle électrophysiologique préopératoire et peropératoire.*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHEA018	**0**	**1**	**Autogreffe pédiculée du plexus brachial, par abord supraclaviculaire et par abord infraclaviculaire**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

01.05.03.03 Libération du plexus brachial

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHPA020	**0**	**1**	**Libération du plexus brachial, par abord infraclaviculaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPA004	**0**	**1**	**Libération du plexus brachial avec scalénotomie, par abord supraclaviculaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPA005	**0**	**1**	**Libération du plexus brachial avec scalénotomie et ablation de côte cervicale, par abord supraclaviculaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPA006	**0**	**1**	**Libération du plexus brachial, par abord supraclaviculaire et par abord infraclaviculaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

01.05.03.04 Autres actes thérapeutiques sur le plexus brachial

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHFA008	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du plexus brachial ou du plexus lombosacral avec réparation immédiate, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

01.05.04 Actes thérapeutiques sur les nerfs du membre supérieur

01.05.04.01 Infiltration de nerf du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHLB006	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique du nerf médian dans le canal carpien**	

01.05.04.02 Suture de plaie de nerf du membre supérieur

Avec ou sans : *libération de nerf*

Voir aussi :
- 13.04.03.02 ***Réparation de lésion traumatique multitissulaire palmaire du poignet et de la main***
- 13.04.03.03 ***Réparation de lésion traumatique multitissulaire dorsale du poignet et de la main***

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHCA019	**0**	**1**	**Suture de plaie du nerf circonflexe, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHCA005	**0**	**1**	**Suture de plaie du nerf musculocutané, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHCA009	**0**	**1**	**Suture de plaie du nerf radial au bras ou au coude, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHCA016	**0**	**1**	**Suture de plaie de nerf profond du membre supérieur en amont du poignet, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *suture de plaie* *- du nerf circonflexe, par abord direct (AHCA019)* *- du nerf musculocutané, par abord direct (AHCA005)* *- du nerf radial au bras ou au coude, par abord direct (AHCA009)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

AHCA018	**0 1**	**Suture de plaie du nerf médian ou du nerf ulnaire au poignet, par abord direct**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHCA012	**0 1**	**Suture de plaie du nerf médian ou du nerf ulnaire au poignet avec suture de plaie de l'artère radiale ou de l'artère ulnaire, par abord direct**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHCA006	**0 1**	**Suture de plaies du nerf médian et du nerf ulnaire au poignet, par abord direct**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHCA008	**0 1**	**Suture de plaies du nerf médian et du nerf ulnaire au poignet avec suture de plaie de l'artère radiale ou de l'artère ulnaire, par abord direct**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHCA017	**0 1**	**Suture de plaies du nerf médian et du nerf ulnaire au poignet avec suture de plaies de l'artère radiale et de l'artère ulnaire, par abord direct**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHCA023	**0 1**	**Suture de plaie d'un nerf digital palmaire, sur un rayon de la main**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHCA015	**0 1**	**Suture de plaies d'un nerf digital palmaire et d'une artère digitale palmaire, sur un rayon de la main**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHCA013	**0 1**	**Suture de plaies de 2 nerfs digitaux palmaires, sur un rayon de la main**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHCA002	**0 1**	**Suture de plaies de 2 nerfs digitaux palmaires et d'une artère digitale palmaire, sur un rayon de la main**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

01.05.04.03 Autogreffe de nerf du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHEA010	**0**	**1**	**Autogreffe du nerf circonflexe, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AHFA009, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHEA002	**0**	**1**	**Autogreffe du nerf musculocutané, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AHFA009, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHEA014	**0**	**1**	**Autogreffe du nerf radial, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AHFA009, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHEA004	**0**	**1**	**Autogreffe du nerf médian à l'avant-bras, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AHFA009, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHEA011	**0**	**1**	**Autogreffe du nerf ulnaire à l'avant-bras, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AHFA009, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHEA008	**0**	**1**	**Autogreffe du nerf médian ou du nerf ulnaire au poignet, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AHFA009, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHEA005	**0**	**1**	**Autogreffe du nerf médian et du nerf ulnaire au poignet, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AHFA009, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHEA016	**0**	**1**	**Autogreffe nerveuse à la main, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AHFA009, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHPA016	**0**	**1**	**Libération du nerf circonflexe, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPA012	**0**	**1**	**Libération du nerf supraclaviculaire et/ou de ses branches, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPA013	**0**	**1**	**Libération du nerf musculocutané, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPA027	**0**	**1**	**Libération du nerf radial au bras, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPA023	**0**	**1**	**Libération du nerf radial au coude, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPA022	**0**	**1**	**Libération du nerf ulnaire au coude, par abord direct**	
			Avec ou sans : *résection partielle ou totale de l'épicondyle médial [épitrochlée]*	
			transposition antérieure du nerf	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPA021	**0**	**1**	**Libération du nerf ulnaire au poignet et/ou à la main, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPC001	**0**	**1**	**Libération du nerf médian au canal carpien, par vidéochirurgie**	
			Avec ou sans : *synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

AHPA009	**0**	**1**	**Libération du nerf médian au canal carpien, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *synovectomie partielle de la gaine synoviale des tendons des muscles fléchisseurs des doigts*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPA028	**0**	**1**	**Libération de nerf digital par abord direct, sur un rayon de la main**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

01.05.04.05 Autres actes thérapeutiques sur les nerfs du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHPA007	**0**	**1**	**Neurotomie ou neurectomie intrafasciculaire ou extrafasciculaire des troncs et/ou des rameaux moteurs au membre supérieur, pour hyponeurotisation**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
AHPA026	**0**	**1**	**Dénervation complète du poignet, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
AHLA001	**0**	**1**	**Implantation d'un stimulateur électrique pour restauration de la motricité du membre supérieur**	
AHGA002	**0**	**1**	**Ablation d'un stimulateur électrique de restauration de la motricité du membre supérieur**	
AHKA003	**0**	**1**	**Changement du générateur d'un stimulateur électrique de restauration de la motricité du membre supérieur**	
AHKA002	**0**	**1**	**Changement d'électrode d'un stimulateur électrique de restauration de la motricité du membre supérieur** ***Avec ou sans :*** *changement du générateur*	

01.05.05 Actes thérapeutiques sur les nerfs du tronc

01.05.05.01 Actes thérapeutiques sur les nerfs de la paroi du tronc

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHLB015	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique de nerf de la paroi du tronc, sans stimulodétection**	
AHLB010	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique de nerf de la paroi du tronc, avec stimulodétection**	
AHNB001	**0**	**1**	**Destruction de nerf de la paroi du tronc, par voie transcutanée** [ZZLP025]	
AHPA014	**0**	**1**	**Libération de nerf de la paroi du tronc, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

01.05.05.02 Actes thérapeutiques sur le nerf phrénique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHLA002	**0**	**1**	**Implantation d'électrode de stimulation du nerf phrénique par thoracotomie, avec pose d'un stimulateur externe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
AHGA001	**0**	**1**	**Ablation d'électrode de stimulation du nerf phrénique, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
AHKA001	**0**	**1**	**Changement d'électrode de stimulation du nerf phrénique, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	

01.05.05.03 Actes thérapeutiques sur les nerfs abdominopelviens

L'infiltration thérapeutique d'un nerf pelvien profond *inclut la stimulodétection électrique.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHLH010	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique de nerf pelvien profond, avec guidage radiologique**	(F, P, S, U)
AHLH004	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique de nerf pelvien profond, avec guidage scanographique** ***À l'exclusion de :*** *infiltration du nerf pudendal [honteux] dans le canal honteux [d'Alcock], avec guidage scanographique (AHLH015)*	

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

01.05.06.01 Infiltration et bloc anesthésique continu du plexus lombosacral

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHLH002	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique du plexus lombosacral, avec guidage radiologique**	(F, P, S, U)
AHLH003	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique du plexus lombosacral, avec guidage scanographique**	
AHLB013	**0**	**1**	**Bloc anesthésique continu du plexus lombosacral, sans guidage** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	(F, P, S, U)
AHLH019	**0**	**1**	**Bloc anesthésique continu du plexus lombosacral, avec guidage scanographique** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	

01.05.06.02 Suture du plexus lombosacral et de nerf du membre inférieur

Avec ou sans : *libération de nerf*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHCA014	**0**	**1**	**Suture, greffe et/ou neurotisation du plexus lombosacral, par abord direct**	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
AHCA004	**0**	**1**	**Suture de plaie du nerf fémoral [crural], par abord direct**	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
AHCA010	**0**	**1**	**Suture de plaie du nerf sciatique à la cuisse, par abord direct**	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
AHCA011	**0**	**1**	**Suture de plaie du nerf tibial [sciatique poplité interne], par abord direct**	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
AHCA021	**0**	**1**	**Suture de plaie du nerf fibulaire commun [sciatique poplité externe], par abord direct**	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	

AHCA003	**0**	**1**	**Suture de plaie de nerf à la cheville ou au pied, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

01.05.06.03 Autogreffe de nerf du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHEA013	**0**	**1**	**Autogreffe du nerf fémoral [crural], par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AHFA009, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHEA017	**0**	**1**	**Autogreffe du nerf sciatique à la fesse, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AHFA009, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHEA006	**0**	**1**	**Autogreffe du nerf sciatique à la cuisse, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AHFA009, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHEA009	**0**	**1**	**Autogreffe du nerf tibial [sciatique poplité interne] ou du nerf fibulaire commun [sciatique poplité externe], par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AHFA009, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHEA003	**0**	**1**	**Autogreffe nerveuse à la cheville ou au pied, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AHFA009, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

01.05.06.04 Libération du plexus lombosacral et de nerf du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHPA002	**0**	**1**	**Libération du plexus lombosacral, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPA017	**0**	**1**	**Libération du nerf fémoral [crural], du nerf sciatique et/ou de leurs branches à la racine du membre inférieur ou à la cuisse, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

AHPA010	**0**	**1**	**Libération du nerf fibulaire commun [sciatique poplité externe] au genou, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPA008	**0**	**1**	**Libération du nerf tibial [sciatique poplité interne] à la jambe et/ou au canal calcanéen, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPA001	**0**	**1**	**Libération de nerf à la cheville et/ou au pied, par abord direct** ***À l'exclusion de :** libération du nerf tibial au canal calcanéen, par abord direct (AHPA008)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPA011	**0**	**1**	**Libération ou résection d'un nerf digital plantaire, par abord direct** *Résection d'un névrome de Morton*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHFA005	**0**	**1**	**Résection du nerf présacral, par laparotomie** *Opération selon Cotte*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHLB018	**0**	**1**	**Implantation d'une électrode test sur une racine nerveuse sacrale pour neuromodulation, par voie transcutanée** *Indication : incontinence par impériosité, pollakiurie sans incontinence, rétention urinaire chronique.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Facturation : 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*	
			[ZZLP025]	
				(J, K)
AHLA003	**0**	**1**	**Implantation d'une électrode définitive sur une racine nerveuse sacrale par abord direct, avec implantation souscutanée d'un générateur de neuromodulation** *Indication : incontinence par impériosité, pollakiurie sans incontinence, rétention urinaire chronique.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Facturation : 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*	
			[ZZLP008]	
				(J, K)

AHPA015	**0**	**1**	**Neurotomie ou neurectomie intrafasciculaire ou extrafasciculaire des troncs ou des rameaux moteurs au membre inférieur, pour hyponeurotisation**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

01.05.07 Autres actes thérapeutiques sur les nerfs spinaux

*Par **nerf superficiel,** on entend : nerf susfascial [susaponévrotique].*

*Par **nerf profond,** on entend : nerf sousfascial [sousaponévrotique].*

01.05.07.01 Infiltration de nerf spinal à son émergence rachidienne

***À l'exclusion de :** infiltration thérapeutique unilatérale ou bilatérale du nerf grand occipital [grand nerf occipital d'Arnold] (AHLB003)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHLB011	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique de nerf spinal à l'émergence rachidienne, sans guidage** *Bloc paravertébral sans guidage*	(F, P, S, U)
AHLH014	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique de nerf spinal à l'émergence rachidienne, avec guidage radiologique**	(F, P, S, U)
AHLH007	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique de nerf spinal à l'émergence rachidienne, avec guidage scanographique**	
AHLH018	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique de rameau dorsal de nerf spinal, avec guidage radiologique**	(F, P, S, U)
AHLH017	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique de rameau dorsal de nerf spinal, avec guidage scanographique**	

01.05.07.02 Destruction du rameau dorsal d'un nerf spinal

***À l'exclusion de :** destruction du nerf grand occipital (AHNB002)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHNH001	**0**	**1**	**Destruction du rameau dorsal d'un nerf spinal, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025]	
AHNH002	**0**	**1**	**Destruction du rameau dorsal d'un nerf spinal, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	

01.05.07.03 Bloc anesthésique continu de nerf spinal à son émergence rachidienne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHLH012	**0**	**1**	**Bloc anesthésique continu d'un nerf spinal à son émergence rachidienne, avec guidage radiologique** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	(F, P, S, U)
AHLH013	**0**	**1**	**Bloc anesthésique continu d'un nerf spinal à son émergence rachidienne, avec guidage scanographique** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	

01.05.07.04 Infiltration de nerf des membres

L'infiltration thérapeutique d'un nerf profond d'un membre *inclut la stimulodétection électrique.*

Le ***bloc anesthésique continu d'un nerf profond d'un membre*** *inclut la stimulodétection électrique.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHLB014	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique de nerf superficiel d'un membre, sans stimulodétection électrique**	(F, P, S, U)
AHLB002	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique de nerf superficiel d'un membre, avec stimulodétection électrique**	
AHLB012	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique de nerf profond d'un membre, sans guidage** ***À l'exclusion de :*** *infiltration thérapeutique* *- du nerf médian dans le canal carpien (AHLB006)* *- d'un nerf profond dans un canal ostéofibreux, sans guidage (AHLB004)*	(F, P, S, U)
AHLH006	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique de nerf profond d'un membre, avec guidage radiologique**	(F, P, S, U)
AHLB009	**0**	**1**	**Bloc anesthésique continu d'un nerf profond d'un membre** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	(F, P, S, U)

01.05.07.05 Réparation de nerf spinal

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHEA007	**0**	**1**	**Neurotisation d'un nerf spinal profond sans libération nerveuse, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *neurotisation* *- du plexus brachial (AHCA001, AHCA022, AHCA020)* *- du plexus lombosacral (AHCA014)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHEA015	**0**	**1**	**Neurotisation d'un nerf spinal profond avec libération nerveuse, par abord direct** *À l'exclusion de : neurotisation* *- du plexus brachial (AHCA001, AHCA022, AHCA020)* *- du plexus lombosacral (AHCA014)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHEA001	**0**	**1**	**Autogreffe pédiculée d'un nerf spinal profond, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *autogreffe* *- pédiculée du plexus brachial, par abord supraclaviculaire et par abord infraclaviculaire (AHEA018)* *- d'un nerf cervicofacial, par abord direct (AHEA012)* *- de nerf du membre supérieur (cf 01.05.04.03)* *- de nerf du membre inférieur (cf 01.05.06.03)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

01.05.07.06 Exérèse de tumeur de nerf spinal

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHFA004	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur d'un nerf spinal sans réparation immédiate, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *résection* *- d'un nerf digital plantaire, par abord direct (AHPA011)* *- de nerf spinal superficiel, par abord direct (AHPA019)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHFA001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur d'un nerf spinal avec réparation immédiate, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *exérèse de tumeur du plexus brachial ou du plexus lombosacral avec réparation immédiate, par abord direct (AHFA008)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

01.05.07.07 Autres actes thérapeutiques sur les nerfs spinaux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHLB004	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique d'un nerf profond dans un canal ostéofibreux, sans guidage** *Infiltration du nerf tibial dans le canal calcanéen* *Infiltration du nerf pudendal [honteux] dans le canal honteux [d'Alcock], sans guidage* ***À l'exclusion de :*** *infiltration thérapeutique du nerf médian dans le canal carpien (AHLB006)*	(F, P, S, U)
AHLH015	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique d'un nerf profond dans un canal ostéofibreux, avec guidage scanographique** *Infiltration du nerf pudendal [honteux] dans le canal honteux [d'Alcock], avec guidage scanographique*	
AHPA024	**0**	**1**	**Libération de nerf spinal superficiel des membres, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPA019	**0**	**1**	**Section, résection ou destruction de nerf spinal superficiel, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPA018	**0**	**1**	**Section de nerf spinal superficiel avec déroutement, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AHPA003	**0**	**1**	**Section de nerf spinal profond avec déroutement, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *libération de nerf*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

01.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX AUTONOME

01.06.01 Infiltration thérapeutique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AJLH019	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique du ganglion ptérygopalatin, avec guidage radiologique**	(F, P, S, U)
AJLB001	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique du ganglion cervicothoracique [stellaire], sans guidage**	(F, P, S, U)
AJLH020	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique du ganglion cervicothoracique [stellaire], avec guidage radiologique**	(F, P, S, U)
AJLJ002	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique transgastrique des nerfs splanchniques, avec guidage échoendoscopique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	(A, 7)
AJLH017	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique du plexus cœliaque et/ou de la chaîne splanchnique, avec guidage scanographique**	
AJLH016	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique de la chaîne sympathique lombale, avec guidage radiologique**	(F, P, S, U)
AJLH009	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique de la chaîne sympathique lombale, avec guidage scanographique**	
AJLH003	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique du plexus hypogastrique ou sacral, avec guidage radiologique**	(F, P, S, U)
AJLH008	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique du plexus hypogastrique ou sacral, avec guidage scanographique**	

01.06.02 Bloc anesthésique continu

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AJLH011	**0**	**1**	**Bloc anesthésique continu du plexus cœliaque et/ou de la chaîne splanchnique, avec guidage scanographique** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	
AJLH005	**0**	**1**	**Bloc anesthésique continu de la chaîne sympathique lombale, avec guidage radiologique** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	(F, P, S, U)
AJLH013	**0**	**1**	**Bloc anesthésique continu de la chaîne sympathique lombale, avec guidage scanographique** *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	

AJLF001	**0**	**1**	**Bloc sympathique médicamenteux périphérique, par injection intraveineuse transcutanée sous garrot ischémique** *Indication : syndrome douloureux régional complexe (algodystrophie), syndrome de Raynaud.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; la pratique de cet acte nécessite le respect de certaines conditions de bonne pratique, notamment des conditions de sécurité anesthésique, avec limitation du nombre de blocs (maximum 6) et la mobilisation éventuelle pendant le geste par une personne formée*

01.06.03 Destruction de nerf du système autonome

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AJNH005	**0**	**1**	**Destruction chimique du ganglion ptérygopalatin, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025]	
AJNH002	**0**	**1**	**Destruction chimique de la chaîne sympathique cervicale ou thoracique, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025]	
AJNH001	**0**	**1**	**Destruction chimique de la chaîne sympathique cervicale ou thoracique, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	
AJNH009	**0**	**1**	**Thermocoagulation du ganglion cervicothoracique [stellaire], par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025]	
AJNJ001	**0**	**1**	**Destruction chimique du plexus cœliaque et/ou de la chaîne splanchnique, par voie transcutanée avec guidage échographique** [ZZLP025]	
AJNH008	**0**	**1**	**Destruction chimique du plexus cœliaque et/ou de la chaîne splanchnique, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	
AJNC002	**0**	**1**	**Destruction chimique unilatérale ou bilatérale de la chaîne splanchnique, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
AJNC001	**0**	**1**	**Destruction chimique unilatérale ou bilatérale de la chaîne splanchnique, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
AJNA001	**0**	**1**	**Destruction chimique unilatérale ou bilatérale de la chaîne splanchnique, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

AJNH003	**0**	**1**	**Destruction chimique de la chaîne ganglionnaire sympathique lombale, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *Indication : technique alternative à la sympathectomie chirurgicale qui conserve quelques indications chez les patients ayant une artériopathie de stade IV, certaines hyperhydroses* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* [ZZLP025, YYYY140, YYYY300]
AJNH004	**0**	**1**	**Destruction chimique de la chaîne ganglionnaire sympathique lombale, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *Indication : technique alternative à la sympathectomie chirurgicale qui conserve quelques indications chez les patients ayant une artériopathie de stade IV, certaines hyperhydroses* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* [ZZLP025, YYYY140, YYYY300]
AJNH006	**0**	**1**	**Destruction chimique du plexus hypogastrique ou sacral, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025]
AJNH007	**0**	**1**	**Destruction chimique du plexus hypogastrique ou sacral, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]

01.06.04 Sympathectomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AJFC002	**0**	**1**	**Sympathectomie cervicothoracique ou thoracique, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
AJFA003	**0**	**1**	**Sympathectomie cervicothoracique ou thoracique, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
AJFC001	**0**	**1**	**Sympathectomie lombale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AJFA001	**0**	**1**	**Sympathectomie lombale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
AJFA002	**0**	**1**	**Sympathectomie des artères métacarpiennes et digitales, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

01.07 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME NERVEUX

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ANMP001	**0**	**1**	**Mise en place et surveillance d'une analgésie contrôlée par le patient [ACP] [*PAC*]** ***À l'exclusion de :*** *analgésie postopératoire* *Facturation : une seule fois pendant le séjour*	
ANLP002	**0**	**1**	**Pose d'un stimulateur électrique externe à visée antalgique** ***À l'exclusion de :*** *analgésie postopératoire* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
AZRP001	**0**	**1**	**Séance d'électroconvulsivothérapie [sismothérapie]** *Facturation : 12 séances maximum au cours d'un même épisode à raison de 2 à 4 séances par semaine*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
ANRP001	**0**	**1**	**Séance d'hypnose à visée antalgique**	
ANLB003	**0**	**1**	**Séance de mésothérapie à visée antalgique**	

02

ŒIL ET ANNEXES

02.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'ŒIL ET SES ANNEXES

02.01.01 Explorations électrophysiologiques de l'œil

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ADQP002	**0**	**1**	**Électrooculographie sensorielle [EOG sensorielle]**	
ADQP003	**0**	**1**	**Électrooculographie motrice [EOG motrice]** *Examen fonctionnel de la motricité oculopalpébrale*	
BGQP010	**0**	**1**	**Électrorétinographie [ERG] par flash lumineux, avec mesure des amplitudes et latences des réponses**	
ADQP007	**0**	**1**	**Électrorétinographie [ERG] par flash lumineux, avec mesure des amplitudes et latences des réponses, et étude des potentiels évoqués visuels [PEV]**	
BGQP012	**0**	**1**	**Électrorétinographie [ERG] avec adaptation à l'obscurité** *ERG selon le protocole ISCEV*	
BGQP011	**0**	**1**	**Électrorétinographie [ERG] avec enregistrement des potentiels évoqués visuels [PEV] et électrooculographie [EOG]**	
BLQP014	**0**	**1**	**Détermination objective de l'acuité visuelle par étude des potentiels évoqués visuels [PEV]**	
ADQB002	**0**	**1**	**Électromyographie [EMG] unilatérale ou bilatérale de détection du muscle releveur de la paupière supérieure et/ou des muscles oculomoteurs, par électrode aiguille**	

02.01.02 Échographie de l'œil

Comprend : *échographie unilatérale ou bilatérale de l'œil.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BZQM001	**0**	**1**	**Échographie de l'œil et/ou de l'orbite en mode B** ***Avec ou sans :*** *échographie en mode A sans biométrie* *recherche de corps étranger* [ZZQM005]	(F, P, S, U)
BZQM002	**0**	**1**	**Échographie de l'œil et/ou de l'orbite avec biométrie** ***À l'exclusion de :*** *biométrie oculaire par échographie avec mesure des différents paramètres oculaires pour détermination de la puissance d'un implant (BFQM001)* [ZZQM005]	(F, P, S, U)

BFQM001	**0**	**1**	**Biométrie oculaire par échographie avec mesure des différents paramètres oculaires pour détermination de la puissance d'un implant**
BZQP003	**0**	**1**	**Biomicroscopie de l'œil aux ultrasons** *Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de "gonioscopie oculaire" (BHQP002)*

02.01.03 Radiographie de l'œil

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BZQK001	**0**	**1**	**Tomographie de l'œil par scanographie à cohérence optique**	(F, P, S, U)
BBQH001	**0**	**1**	**Lacrymo-dacryo-cystographie unilatérale ou bilatérale** [YYYY030, YYYY065]	(F, P, S, U, Z)

02.01.04 Photographie de l'œil

Comprend : *photographies unilatérales ou bilatérales de l'œil*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BEQP007	**0**	**1**	**Photographies diagnostiques du segment antérieur de l'œil**	
BEQP002	**0**	**1**	**Photographies diagnostiques du segment antérieur de l'œil après instillation de colorants vitaux**	
BEQP004	**0**	**1**	**Photographies diagnostiques du segment antérieur de l'œil en biomicroscopie**	
BJQP001	**0**	**1**	**Photographies diagnostiques du regard dans ses différentes positions et au cours d'épreuves de duction**	
BJQP003	**0**	**1**	**Enregistrement de la cinétique du regard [motricité oculopalpébrale]**	
BGQP006	**0**	**1**	**Rétinographie par stéréophotographie, clichés composés de la périphérie rétinienne ou cliché grand champ supérieur à 60°**	
BGQP007	**0**	**1**	**Rétinographie en couleur ou en lumière monochromatique, sans injection [Photographie du segment postérieur de l'œil, sans injection]** ***À l'exclusion de :*** *rétinographie en lumière bleue avec analyse des fibres optiques (BGQP009)*	
BGQP009	**0**	**1**	**Rétinographie en lumière bleue avec analyse des fibres optiques**	

02.01.05 Scintigraphie des voies lacrymales

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BBQL001	**0**	**1**	**Scintigraphie unilatérale ou bilatérale des voies lacrymales**	(G)

02.01.06 Épreuves fonctionnelles sur l'œil

Comprend : *épreuves fonctionnelles unilatérales ou bilatérales sur l'œil*

02.01.06.01 Étude des angles et des pressions oculaires

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BHQP002	**0**	**1**	**Gonioscopie oculaire** *Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de "biomicroscopie de l'œil aux ultrasons" (BZQP003)*	
BHQB001	**0**	**1**	**Mesure de la pression [tension] intraoculaire [Tonométrie intraoculaire], sous anesthésie générale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001]	
BHQP001	**0**	**1**	**Mesure de la pression [tension] intraoculaire avec courbe nycthémérale comportant au moins 6 mesures**	
BHRP001	**0**	**1**	**Épreuve de provocation du glaucome**	(F, P, S, U)

02.01.06.02 Examen de la vision

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BLQP010	**0**	**1**	**Examen de la vision binoculaire**	(F, P, S, U)
BLQP011	**0**	**1**	**Mesure de l'acuité visuelle potentielle par interférométrie au laser**	
BLQP003	**0**	**1**	**Mesure de l'acuité visuelle, par étude de la sensibilité au contraste**	
BLQP012	**0**	**1**	**Évaluation de l'acuité visuelle par la technique du regard préférentiel, avant l'âge de 2 ans**	
BLQP015	**0**	**1**	**Mesure de la fonction visuelle centrale et scotométrie par ophtalmoscope à balayage laser**	
BLQP005	**0**	**1**	**Mesure de l'adaptation visuelle à l'obscurité avec courbe d'adaptation**	
BLQP002	**0**	**1**	**Campimétrie ou périmétrie manuelle ou automatisée, sans programme spécifique de mesure de seuils**	
BLQP004	**0**	**1**	**Campimétrie ou périmétrie manuelle ou automatisée, avec programmes spécifiques de mesure de seuils**	
BLQP008	**0**	**1**	**Exploration du sens chromatique [vision des couleurs] par épreuves pseudo-isochromatiques**	
BLQP007	**0**	**1**	**Exploration du sens chromatique [vision des couleurs] par assortiment**	
BLQP016	**0**	**1**	**Exploration du sens chromatique [vision des couleurs] assistée par ordinateur avec enregistrement et mesures**	
BJQP004	**0**	**1**	**Nystagmographie optocinétique sans étude des poursuites et des saccades** *Détermination objective de l'acuité visuelle par nystagmographie optocinétique*	

BJQP006	**0**	**1**	**Nystagmographie optocinétique avec étude des poursuites et des saccades**
BJQP005	**0**	**1**	**Vidéonystagmoscopie** ***Avec ou sans :*** *épreuve calorique* (F, P, S, U)

02.01.06.03 Autres épreuves fonctionnelles sur l'œil

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BGQP004	**0**	**1**	**Examen du fond d'œil par ophtalmoscopie indirecte à image inversée, chez le prématuré ou le nouveau-né** (F, P, S, U)	
BGQP002	**0**	**1**	**Examen du fond d'œil par biomicroscopie avec verre de contact** ***Avec ou sans :*** *gonioscopie oculaire*	
BGQP003	**0**	**1**	**Examen du fond d'œil, au lit du malade** (F, P, S, U)	
BAQP001	**0**	**1**	**Examen fonctionnel de la motricité palpébrale avec épreuves pharmacologiques**	
BJQP002	**0**	**1**	**Examen fonctionnel de la motricité oculaire** *Exploration des hétérophories, diplopies, strabismes, amblyopies* *Épreuve de Lancaster*	
BBQP001	**0**	**1**	**Exploration fonctionnelle des flux lacrymaux** *Tests de Schirmer, épreuves aux colorants vitaux*	
BCQP001	**0**	**1**	**Capillaroscopie conjonctivale**	
BZQP002	**0**	**1**	**Fluoroscopie de l'œil**	
BEQP001	**0**	**1**	**Fluorométrie de la chambre antérieure de l'œil**	
BGQP008	**0**	**1**	**Fluorométrie du corps vitré et du segment postérieur de l'œil**	
BEQP900	**0**	**1**	**Tyndallométrie oculaire [*Laser cell flare meter*]**	
BDQP002	**0**	**1**	**Vidéo-photo-kératographie topographique**	
BDQP003	**0**	**1**	**Pachymétrie cornéenne**	
BDQP004	**0**	**1**	**Microscopie spéculaire de la cornée, avec analyse morphométrique et/ou quantitative numérisée de l'endothélium cornéen**	
BDQP001	**0**	**1**	**Kératoesthésiométrie topographique et quantitative [kératesthésie quantitative]**	

02.01.07 Endoscopie des voies lacrymales

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BBQE900	**0**	**1**	**Endoscopie des voies lacrymales**	

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BCHP001	**0**	**1**	**Empreintes diagnostiques sur la conjonctive oculaire**	
BDHP001	**0**	**1**	**Prélèvement superficiel unilatéral ou bilatéral de la cornée pour frottis et/ou culture**	
BEHB001	**0**	**1**	**Ponction de la chambre antérieure de l'œil [humeur aqueuse]** ***Avec ou sans :*** *injection* [ZZLP025]	
BGHB002	**0**	**1**	**Ponction de la choroïde** [ZZLP025]	
BGHB001	**0**	**1**	**Ponction du corps vitré à l'aiguille** [ZZLP025]	
BGHB003	**0**	**1**	**Ponction du corps vitré par aspiration-section automatisée** [ZZLP025]	

02.01.09 Biopsie de l'œil et de l'orbite

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BAHA001	**0**	**1**	**Biopsie unilatérale ou bilatérale de paupière** [ZZLP025]	
BBHA001	**0**	**1**	**Biopsie de glande lacrymale** [ZZLP025]	
BBHA002	**0**	**1**	**Biopsie de sac lacrymal** [ZZLP025]	
BCHA001	**0**	**1**	**Biopsie de la conjonctive** [ZZLP025]	
BDHA001	**0**	**1**	**Biopsie de la cornée** [ZZLP025]	
BGHA002	**0**	**1**	**Biopsie de la sclère [sclérotique]** [ZZLP025]	
BGHA001	**0**	**1**	**Biopsie rétinochoroïdienne** ***Avec ou sans :*** *vitrectomie* [ZZLP042]	
BKHB003	**0**	**1**	**Biopsie des organes accessoires de l'œil, par voie orbitaire sans guidage** *Biopsie du contenu de l'orbite* [ZZLP025]	
BKHB002	**0**	**1**	**Biopsie des organes accessoires de l'œil, par voie orbitaire avec guidage échographique** [ZZLP025]	
BKHB004	**0**	**1**	**Biopsie des organes accessoires de l'œil, par voie orbitaire avec guidage radiologique** [ZZLP025]	

BKHA002	**0 1**	**Biopsie de lésion de l'orbite, par abord conjonctivopalpébral**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)
BKHA003	**0 1**	**Biopsie de lésion de l'orbite, par abord latéral ou par abord ethmoïdal**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)

02.01.10 Autres actes diagnostiques sur l'œil et ses annexes

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BGQP001	**0**	**1**	**Transillumination transsclérale de lésion du segment postérieur de l'œil, sans désinsertion conjonctivale**	
BGQP005	**0**	**1**	**Transillumination transsclérale de lésion du segment postérieur de l'œil, avec désinsertion conjonctivale**	
BELA001	**0**	**1**	**Pose de repère radioopaque du segment antérieur de l'œil**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BGLA001	**0**	**1**	**Pose de repère radioopaque du segment postérieur de l'œil**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BGLA002	**0**	**1**	**Pose d'un système de repérage d'une lésion choriorétinienne préalable à sa destruction par radiothérapie externe ou protonthérapie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

02.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES SOURCILS ET LES PAUPIÈRES

02.02.01 Suture de plaie du sourcil et de la paupière

Avec ou sans : *ablation de corps étranger récent*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BACA008	**0**	**1**	**Suture de plaie du sourcil** [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)
BACA002	**0**	**1**	**Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, sans atteinte du bord libre** ***Avec ou sans :*** *suture de plaie du sourcil homolatéral* [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)
BACA005	**0**	**1**	**Suture d'une plaie cutanée d'une paupière, avec atteinte du bord libre** ***Avec ou sans :*** *suture de plaie du sourcil homolatéral* [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)
BACA007	**0**	**1**	**Suture de plaies cutanées multiples unilatérales ou bilatérales des paupières, sans atteinte du bord libre** ***Avec ou sans :*** *suture de plaie de sourcil*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, M, P, S, U, 7)
BACA006	**0**	**1**	**Suture de plaies cutanées multiples unilatérales ou bilatérales des paupières avec atteinte du bord libre, du tarse et/ou du muscle releveur de la paupière supérieure, sans repositionnement du ligament palpébral** ***Avec ou sans :*** *suture de plaie de sourcil*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
BACA001	**0**	**1**	**Suture de plaies cutanées multiples unilatérales ou bilatérales des paupières avec atteinte du bord libre, du tarse et/ou du muscle releveur de la paupière supérieure, avec repositionnement du ligament palpébral** ***Avec ou sans :*** *suture de plaie de sourcil*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
BAGA001	**0**	**1**	**Ablation secondaire de corps étranger de la paupière** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

02.02.02 Destruction de lésion de paupière

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BANP003	**0**	**1**	**Destruction d'une lésion d'une paupière avec laser** *Destruction d'un xanthélasma par laser* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés* [ZZLP025]	
BANP001	**0**	**1**	**Destruction de lésions multiples unilatérales ou bilatérales des paupières avec laser** *Destruction de xanthélasmas multiples par laser* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés* [ZZLP025]	
BANP004	**0**	**1**	**Séance d'épilation ciliaire électrique unilatérale ou bilatérale** [ZZLP025]	

02.02.03 Exérèse de lésion du sourcil et de la paupière

Avec ou sans : *suture immédiate*

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BAFA012	**0**	**1**	**Exérèse de lésion cutanée du sourcil** [ZZHA001, ZZLP025]	
BAFA010	**0**	**1**	**Exérèse de lésion souscutanée du sourcil** ***À l'exclusion de :*** *exérèse d'un kyste de la queue du sourcil (BAFA019)* [ZZHA001, ZZLP025]	
BAFA013	**0**	**1**	**Exérèse de chalazion** [ZZHA001, ZZLP025]	
BAFA006	**0**	**1**	**Exérèse non transfixiante d'une lésion d'une paupière** *Exérèse d'un xanthélasma* ***À l'exclusion de :*** *exérèse de chalazion (BAFA013)* [ZZHA001, ZZLP025]	
BAFA005	**0**	**1**	**Exérèse non transfixiante de lésions multiples unilatérales de paupière** *Exérèse de xanthélasmas multiples* ***À l'exclusion de :*** *exérèse de chalazion (BAFA013)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, 7)
BAFA014	**0**	**1**	**Exérèse transfixiante de lésion d'une paupière, sans libération du canthus latéral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, 7)

BAFA002	**0**	**1**	**Exérèse transfixiante de lésion d'une paupière, avec libération du canthus latéral**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, 7)

02.02.04 Résection de paupière

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BAFA015	**0**	**1**	**Résection cutanée, musculaire et/ou graisseuse au niveau d'une paupière, par abord cutané** *Blépharoplastie supérieure ou inférieure unilatérale* *Indications : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis, épiblépharon, entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)	
BAFA007	**0**	**1**	**Résection unilatérale cutanée, musculaire et/ou graisseuse au niveau des paupières, par abord cutané** *Blépharoplasties supérieure et inférieure unilatérales* *Indications : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis ; épiblépharon ; entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)	
BAFA008	**0**	**1**	**Résection bilatérale cutanée, musculaire et/ou graisseuse au niveau des paupières supérieures, par abord cutané** *Blépharoplastie supérieure bilatérale* *Indications : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis ; épiblépharon ; entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)	
BAFA011	**0**	**1**	**Résection bilatérale cutanée, musculaire et/ou graisseuse au niveau des paupières inférieures, par abord cutané** *Blépharoplastie inférieure bilatérale* *Indications : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis ; épiblépharon ; entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)	

BAFA009	**0**	**1**	**Résection bilatérale cutanée, musculaire et/ou graisseuse au niveau des paupières, par abord cutané** *Blépharoplasties supérieure et inférieure bilatérales* *Indications : dermatochalasis avec amputation supérieure du champ visuel, asthénopie, blépharoconjonctivite, ou associé à un vrai blépharoptosis ; épiblépharon ; entropion, ophtalmopathie de Graves et autres maladies métaboliques, blépharochalasis, larmoiement, fracture de l'orbite et après greffe de peau ou reconstruction de la paupière*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
BAFA016	**0**	**1**	**Résection graisseuse unilatérale des paupières, par abord conjonctival** *Cure de lipoptose unilatérale*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
BAFA017	**0**	**1**	**Résection graisseuse bilatérale des paupières, par abord conjonctival** *Cure de lipoptose bilatérale*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
BAFA018	**0**	**1**	**Résection cutanée suprasourcilière unilatérale**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
BAFA003	**0**	**1**	**Résection cutanée suprasourcilière bilatérale** Lifting *frontotemporal bilatéral pour réparation d'une ptose des sourcils*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
BAFA001	**0**	**1**	**Résection du muscle orbiculaire de l'œil** *Cure de blépharospasme*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, 7)

02.02.05 Réparation de perte de substance de la paupière

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BAMA004	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance cutanée de la paupière par lambeau local ou autogreffe**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
BAMA019	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de la paupière par autogreffe composée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

BAMA015	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de la paupière supérieure par lambeau palpébral inférieur, avec réparation de la zone de prélèvement par suture directe**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
BAMA018	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de la paupière supérieure par lambeau palpébral inférieur, avec réparation de la zone de prélèvement par lambeau cutané**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
BAMA008	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de la paupière supérieure par lambeau palpébral inférieur, avec réparation de la zone de prélèvement par lambeau cutané et autogreffe muqueuse ou chondromuqueuse**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
BAMA010	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de la paupière inférieure par lambeau de rotation temporojugal**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
BAMA013	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de la paupière inférieure par lambeau régional, avec autogreffe** *Réparation de la paupière inférieure par lambeau tarsoconjonctival, lambeau orbito-naso-génien, lambeau musculocutané de paupière supérieure* ***À l'exclusion de :** réparation de perte de substance de la paupière inférieure par lambeau frontal, avec autogreffe muqueuse ou chondromuqueuse (BAMA001)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
BAMA001	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de la paupière inférieure par lambeau frontal, avec autogreffe muqueuse ou chondromuqueuse**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
BAPA001	**0**	**1**	**Section du pédicule [Sevrage] d'un lambeau hétéropalpébral**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001]

02.02.06 Reconstruction du sourcil et de la paupière

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BAMB001	**0**	**1**	**Séance de réfection de l'aspect du sourcil par dermopigmentation**	
BAMA005	**0**	**1**	**Reconstruction d'un sourcil par autogreffe de cuir chevelu ou de sourcil opposé**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
BAMA011	**0**	**1**	**Reconstruction d'un sourcil par lambeau pédiculé de cuir chevelu ou de sourcil opposé**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
BAMA012	**0**	**1**	**Reconstruction du bord libre de la paupière avec repositionnement des cils, sans autogreffe ni lambeau** *Traitement du trichiasis ou du distichiasis, sans autogreffe ni lambeau* ***Avec ou sans :** résection du tarse*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
BAMA016	**0**	**1**	**Reconstruction du bord libre de la paupière avec repositionnement des cils, avec autogreffe ou lambeau** *Traitement du trichiasis ou du distichiasis, avec autogreffe ou lambeau* ***Avec ou sans :** résection du tarse*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
BAMA017	**0**	**1**	**Reformation du pli palpébral supérieur** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
BAEA001	**0**	**1**	**Repositionnement du bord libre de la paupière, sans autogreffe ni lambeau** *Traitement de l'ectropion ou de l'entropion par repositionnement du bord libre de la paupière, sans greffe ni lambeau* ***Avec ou sans :** résection du tarse*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

BAEA002	**0**	**1**	**Repositionnement du bord libre de la paupière, avec autogreffe ou lambeau** *Traitement de l'ectropion ou de l'entropion par repositionnement du bord libre de la paupière, avec greffe ou lambeau* ***Avec ou sans :*** *résection du tarse*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

02.02.07 Canthotomie, canthopexie et canthoplastie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BAPA004	**0**	**1**	**Canthotomie latérale** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BADA005	**0**	**1**	**Canthopexie médiale pour dystopie congénitale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
BADA001	**0**	**1**	**Canthopexie médiale pour dystopie traumatique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
BADA003	**0**	**1**	**Canthopexie latérale** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
BAMA020	**0**	**1**	**Canthoplastie médiale sans rétablissement de la continuité des voies lacrymales** ***Coder éventuellement :*** *réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 02.02.05)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BAMA002	**0**	**1**	**Canthoplastie médiale avec rétablissement de la continuité des voies lacrymales** ***Coder éventuellement :*** *réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 02.02.05)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

BAMA009	**0**	**1**	**Canthoplastie latérale** ***Coder éventuellement :*** *réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 02.02.05)* *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

02.02.08 Tarsorraphie et blépharorraphie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BACA003	**0**	**1**	**Suture partielle ou totale des bords libres des paupières supérieure et inférieure** *Tarsorraphie partielle ou totale* *Blépharorraphie partielle ou totale* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
BACA004	**0**	**1**	**Ouverture partielle ou totale de blépharorraphie ou de tarsorraphie** [ZZLP025]	

02.02.09 Autres plasties du sourcil et de la paupière

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BADA007	**0**	**1**	**Fixation du sourcil au rebord supraorbitaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
BAMA003	**0**	**1**	**Plastie en Z de la paupière pour correction de l'épicanthus, sans autogreffe de peau** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
BAMA007	**0**	**1**	**Plastie en Z bilatérale de la paupière pour correction de l'épicanthus, avec autogreffe de peau** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
BADA004	**0**	**1**	**Suspension de la paupière supérieure au muscle frontal, sans autogreffe** *Cure de ptosis ou de blépharospasme par suspension de la paupière supérieure au muscle frontal, sans autogreffe*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

BADA006 0 1 **Suspension unilatérale de la paupière supérieure au muscle frontal, avec autogreffe**

Cure de ptosis ou de blépharospasme par suspension unilatérale de la paupière supérieure au muscle frontal, avec autogreffe

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, 7)

BADA002 0 1 **Suspension bilatérale de la paupière supérieure au muscle frontal, avec autogreffe**

Cure de ptosis ou de blépharospasme par suspension bilatérale de la paupière supérieure au muscle frontal, avec autogreffe

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, 7)

BABA001 0 1 **Raccourcissement du muscle releveur de la paupière supérieure**

Renforcement du muscle releveur de la paupière supérieure par résection ou plicature pour cure de ptosis

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, 7)

BAFA004 0 1 **Résection de la lame profonde du muscle releveur de la paupière supérieure [muscle de Müller] et/ou résection tarsoconjonctivale**

Cure de ptosis par résection du muscle de Müller

Indication : acte thérapeutique

Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, 7)

BAAA002 0 1 **Allongement du muscle releveur de la paupière supérieure et/ou section de sa lame profonde [muscle de Müller], sans interposition de matériau inerte ni autogreffe**

Cure de rétraction de la paupière supérieure, sans interposition de matériau inerte ou autogreffe

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, 7)

BAAA001 0 1 **Allongement du muscle releveur de la paupière supérieure et/ou section de sa lame profonde [muscle de Müller], avec interposition de matériau inerte ou autogreffe**

Cure de rétraction de la paupière supérieure, avec interposition de matériau inerte ou autogreffe

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, 7)

BAEA003 0 1 **Transfert de muscle temporal pour réanimation palpébrale**

Traitement de la paralysie faciale par transfert de muscle temporal

Correction de lagophtalmie par transfert de muscle temporal

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

BALA001	**0**	**1**	**Insertion d'un dispositif intrapalpébral pour correction de lagophtalmie** *Traitement de la paralysie faciale par insertion d'un aimant, d'un ressort, d'un cerclage*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
BAPA003	**0**	**1**	**Désinsertion musculaire sans autogreffe, pour correction de rétraction de la paupière inférieure**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
BAPA005	**0**	**1**	**Désinsertion musculaire avec autogreffe, pour correction de rétraction de la paupière inférieure**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
BASA001	**0**	**1**	**Fermeture de colobome palpébral**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

02.02.10 Autres actes thérapeutiques sur le sourcil et la paupière

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BAPA002	**0**	**1**	**Incision unilatérale ou bilatérale de collection de paupière** *Incision d'abcès, d'hématome, de kyste de la paupière* ***Avec ou sans :** suture de la paupière* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
BALB001	**0**	**1**	**Séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières** *Traitement du blépharospasme par injection de toxine botulique* *Facturation : enfant de plus de 12 ans et adulte. Médecin spécialiste autorisé*	

02.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL LACRYMAL

02.03.01 Manœuvres instrumentales sur les voies lacrymales

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BBLD003	**0**	**1**	**Sondage des voies lacrymales** ***Avec ou sans :*** *lavage* [ZZLP025]	
BBJD001	**0**	**1**	**Lavage des voies lacrymales** [ZZLP025]	
BBLD004	**0**	**1**	**Intubation monocanaliculaire unilatérale ou bilatérale des voies lacrymales** [ZZLP025]	
BBLD001	**0**	**1**	**Intubation bicanaliculaire homolatérale des voies lacrymales** [ZZLP025]	
BBLD002	**0**	**1**	**Pose d'obturateur ou de clou-trou méatique sur un point lacrymal** *Indication : atrésie lacrymale, sécheresse oculaire* [ZZLP025]	
BBGA001	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger des voies lacrymales, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *lavage et sondage des voies lacrymales* [ZZLP025]	(F, P, S, U)

02.03.02 Réparation des voies lacrymales

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BBMA003	**0**	**1**	**Rétablissement de la continuité des canalicules lacrymaux pour sténose, avec intubation canaliculaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
BBMA002	**0**	**1**	**Rétablissement de la continuité des canalicules lacrymaux pour rupture**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
BBMA004	**0**	**1**	**Rétablissement de la continuité des canalicules lacrymaux pour rupture, avec intubation canaliculaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

02.03.03 Ouverture des voies lacrymales

***Avec ou sans** : intubation canaliculaire*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BBCE001	**0**	**1**	**Dacryo-cysto-rhinostomie [DCR], par endoscopie nasale** ***Avec ou sans :** laser* [ZZLP042]	
BBCA003	**0**	**1**	**Dacryo-cysto-rhinostomie [DCR], par abord facial** ***Avec ou sans :** laser*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
BBCA001	**0**	**1**	**Laco-dacryo-cysto-rhinostomie sans laser**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

02.03.04 Incision de l'appareil lacrymal

***Avec ou sans :** drainage*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BBPA002	**0**	**1**	**Incision des points et/ou des canalicules lacrymaux** [ZZLP025]	
BBPA003	**0**	**1**	**Incision du sac lacrymal** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
BBPA001	**0**	**1**	**Incision ou exérèse partielle de la glande lacrymale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

02.03.05 Exérèse de l'appareil lacrymal

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BBFA002	**0**	**1**	**Exérèse et/ou plastie d'un point lacrymal** *Repositionnement d'un ectropion lacrymal*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, 7)
BBFA003	**0**	**1**	**Exérèse du sac lacrymal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, 7)
BBFA004	**0**	**1**	**Exérèse totale de la glande lacrymale sans ostéotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, 7)
BBFA001	**0**	**1**	**Exérèse totale de la glande lacrymale avec ostéotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

02.03.06 Autres actes thérapeutiques sur les voies lacrymales

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BBLA001	**0**	**1**	**Pose de pompe à larmes**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
BBSP001	**0**	**1**	**Fermeture d'un point lacrymal, par cautérisation ou avec laser** [ZZLP025]	

02.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE BULBE [GLOBE] OCULAIRE

02.04.01 Conjonctive bulbaire [oculaire]

02.04.01.01 Injection dans la conjonctive

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BCLB001	**0**	**1**	**Injection subconjonctivale ou subtenonienne unilatérale ou bilatérale d'agent pharmacologique** ***À l'exclusion de :*** *injection locale d'agent pharmacologique anesthésique*	
BCLA001	**0**	**1**	**Autohémothérapie ou libération d'adhérence subconjonctivale après opération fistulisante**	(G, 6)

02.04.01.02 Destruction de lésion de la conjonctive

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BCNP001	**0**	**1**	**Destruction de lésion de la conjonctive par agent physique** *Facturation : 5 séances maximum pour la cryothérapie* [ZZLP025]	

02.04.01.03 Incision et suture de la conjonctive

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BCPA001	**0**	**1**	**Incision de la conjonctive** *Extraction de corps étranger conjonctival* *Évacuation de collection subconjonctivale* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
BCCA001	**0**	**1**	**Suture de plaie de la conjonctive** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

02.04.01.04 Exérèse de lésion de la conjonctive

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BCFA008	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de la conjonctive, sans autogreffe** ***À l'exclusion de :*** *exérèse primitive de ptérygion, sans autogreffe (BCFA009)* *exérèse de ptérygion récidivant, sans autogreffe (BCFA006)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, 7)
BCFA004	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de la conjonctive, avec autogreffe de muqueuse** ***À l'exclusion de :*** *exérèse primitive de ptérygion, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse (BCFA003)* *exérèse de ptérygion récidivant, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse (BCFA005)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, 7)

BCFA009	**0**	**1**	**Exérèse primitive de ptérygion, sans autogreffe** ***Avec ou sans :*** *administration locale d'agent pharmacologique antimitotique*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
BCFA003	**0**	**1**	**Exérèse primitive de ptérygion, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse** ***Avec ou sans :*** *laser* *administration locale d'agent pharmacologique antimitotique*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
BCFA007	**0**	**1**	**Exérèse primitive de ptérygion, avec greffe lamellaire de cornée** ***Avec ou sans :*** *laser* *conjonctivoplastie*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, G, 6, 7, 8)
BCFA006	**0**	**1**	**Exérèse de ptérygion récidivant, sans autogreffe** ***Avec ou sans :*** *administration locale d'agent pharmacologique antimitotique*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
BCFA005	**0**	**1**	**Exérèse de ptérygion récidivant, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse** ***Avec ou sans :*** *laser* *administration locale d'agent pharmacologique antimitotique*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)

02.04.01.05 Réparation de la conjonctive

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BCPA005	**0**	**1**	**Désinsertion de la conjonctive oculaire au limbe [Péritomie], sans autogreffe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BCPA003	**0**	**1**	**Désinsertion de la conjonctive oculaire au limbe [Péritomie], avec autogreffe muqueuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

BCMA001	**0**	**1**	**Conjonctivoplastie par autogreffe de conjonctive ou de muqueuse**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
BCPA004	**0**	**1**	**Libération de symblépharon, sans autogreffe**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
BCPA002	**0**	**1**	**Libération de symblépharon, avec autogreffe de conjonctive ou de muqueuse**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)

02.04.02 Cornée

02.04.02.01 Destruction de lésion de la cornée

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BDNP001	**0**	**1**	**Destruction de lésion superficielle de la cornée par moyen physique**	
			[ZZLP025]	
BDNP002	**0**	**1**	**Abrasion mécanique de l'épithélium de la cornée sans laser**	
			[ZZLP025]	
BDNP003	**0**	**1**	**Abrasion mécanique de l'épithélium de la cornée avec laser**	
			[ZZLP025]	
BDCB001	**0**	**1**	**Microponctions [Micropunctures] mécaniques antérieures de la cornée, à visée thérapeutique**	
			[ZZLP025]	

02.04.02.02 Suture de la cornée

Avec ou sans : *ablation de corps étranger récent de la cornée*
résection ou réintégration de hernie de l'iris

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BDCA003	**0**	**1**	**Suture d'une plaie linéaire non transfixiante de la cornée**	
			[ZZLP030]	
				(F, P, S, U)
BDCA004	**0**	**1**	**Suture d'une plaie linéaire transfixiante de la cornée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

BDCA001	**0**	**1**	**Suture d'une plaie non linéaire de la cornée** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
	0	**4**		
BDCA002	**0**	**1**	**Suture de plaies multiples unilatérales ou bilatérales de la cornée** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
	0	**4**		

02.04.02.03 Extraction de corps étranger de la cornée

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BDGP002	**0**	**1**	**Ablation d'un corps étranger superficiel de la cornée** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
BDGP003	**0**	**1**	**Ablation de corps étrangers superficiels multiples unilatéraux ou bilatéraux de la cornée** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
BDGA005	**0**	**1**	**Ablation d'un corps étranger profond [stromal] de la cornée** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
BDGA002	**0**	**1**	**Ablation de corps étrangers profonds [stromaux] multiples unilatéraux ou bilatéraux de la cornée** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
BDGA004	**0**	**1**	**Ablation de corps étrangers superficiels et profonds multiples unilatéraux ou bilatéraux de la cornée** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

02.04.02.04 Exérèse de lésion de la cornée

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BDFA002	**0**	**1**	**Kératectomie lamellaire** ***Avec ou sans :*** *tatouage*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
BDFA004	**0**	**1**	**Excision de fistule du limbe de la cornée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
BDFA003	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du limbe de la cornée sans greffe de cornée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, G, P, S, U, 7)
BDFA001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du limbe de la cornée avec greffe de cornée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8)
BDFL001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du limbe de la cornée avec implantation de source de rayonnement**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

02.04.02.05 Kératoplastie et kératoprothèse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BDMA001	**0**	**1**	**Autokératoplastie par rotation** ***Avec ou sans :*** *iridectomie* *Indication : en cas de refus de greffe ou en l'absence de greffe disponible* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BDMA002	**0**	**1**	**Kératoplastie lamellaire profonde [Transplantation cornéenne lamellaire]** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec établissement français des greffes*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 6, 7, 8)

BCBP001 0 1 **Recouvrement conjonctival partiel ou total de la cornée**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, 7)

BDMA006 0 1 **Conjonctivokératoplastie par greffe de membrane amniotique humaine**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec établissement français des greffes

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, 6, 7, 8)

BDMA008 0 1 **Kératoplastie transfixiante [Transplantation cornéenne transfixiante]**

Avec ou sans : *iridotomie ou iridectomie périphérique*

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Recueil prospectif de données : nécessaire en concertation avec établissement français des greffes

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[YYYY041]

(A, 6, 7, 8)

BDMA003 0 1 **Kératoplastie transfixiante [Transplantation cornéenne transfixiante], avec extraction extracapsulaire du cristallin**

Avec ou sans : *implantation de cristallin artificiel*

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, 6, 7, 8)

BDMA900 0 1 **Kératoplastie lamellaire avec conjonctivoplastie [Transplantation cornéoconjonctivale]**

Transplantation de cellules souches limbiques

À l'exclusion de : *au cours d'une exérèse de ptérygion (cf 02.04.01.04)*

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

BDLA002 0 1 **Pose de kératoprothèse en un temps**

Indication : cécité cornéenne ; en cas de contre-indication (brûlures par alcali, certaines maladies auto-immunes (par exemple maladie de Lortat Jacob…) et les néo-vascularisations de cornée impliquant un risque de rejet) ou en l'absence de greffe de cornée

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, 6, 7, 8)

BDLA003 **Pose de kératoprothèse biocolonisable**

Indication : cécité cornéenne ; en cas de contre-indication (brûlures par alcali, certaines maladies auto-immunes (par exemple maladie de Lortat Jacob…) et les néo-vascularisations de cornée impliquant un risque de rejet) ou en l'absence de greffe de cornée

1 1 ***Phase 1 :*** *recouvrement de la kératoprothèse par autogreffe de muqueuse buccale*

1 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

2 1 ***Phase 2 :*** *pose de la kératoprothèse*

2 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, 6, 7, 8)

02.04.02.06 Correction de troubles réfractifs

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BDPA001	**0**	**1**	**Kératotomie relaxante pour correction de l'astigmatisme cornéen induit** ***Avec ou sans :*** *incisions radiaires ou résection cunéiforme*	
BDFP002	**0**	**1**	**Photokératectomie avec laser excimère** ***À l'exclusion de :*** *photokératectomie réfractive [de confort] avec laser excimère (BDFP001)* *Facturation : opacité cornéenne superficielle* [ZZLP030]	
BDFP001	**0**	**1**	**Photokératectomie réfractive [de confort] avec laser excimère**	
BDEA002	**0**	**1**	**Épikératophakie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
BDLA005	**0**	**1**	**Pose d'implant intracornéen [anneau] à but réfractif**	
BDFP003	**0**	**1**	**Kératomileusis** *in situ* avec laser excimère Laser assisted in situ keratomileusis *[*Lasik*]*	
BELA002	**0**	**1**	**Pose d'implant à but réfractif dans la chambre antérieure de l'œil** *Pose d'implant dans la chambre antérieure sur œil phake*	

02.04.02.07 Autres actes thérapeutiques sur la cornée

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BDJP001	**0**	**1**	**Irrigation continue de la cornée et/ou de la conjonctive**	

02.04.03 Iris, corps ciliaire et chambre antérieure de l'œil

02.04.03.01 Destruction de lésion du segment antérieur de l'œil

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BENA001	**0**	**1**	**Destruction de lésion de l'iris ou du corps ciliaire** [ZZLP025]	
BENA002	**0**	**1**	**Destruction partielle du corps ciliaire** *Cycloaffaiblissement, cyclocoagulation* [ZZLP030]	
BEPP001	**0**	**1**	**Section de synéchies et/ou de brides du segment antérieur de l'œil avec laser** [ZZLP025]	
BEPA001	**0**	**1**	**Libération de synéchies et/ou de brides du segment antérieur de l'œil, par kératotomie** [ZZLP025]	(6)

BENP001	**0**	**1**	**Séance de photocoagulation de l'angle iridocornéen avec laser** *Trabéculoplastie ou trabéculorétraction au laser* [ZZLP025]	

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BEJB002	**0**	**1**	**Évacuation de collection de la chambre antérieure de l'œil, par voie transsclérale ou par voie transcornéenne sans irrigation-aspiration automatisée** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
BEJB001	**0**	**1**	**Évacuation de collection de la chambre antérieure de l'œil, par voie transsclérale ou par voie transcornéenne avec irrigation-aspiration automatisée** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
BELB001	**0**	**1**	**Injection de substance inerte ou organique dans la chambre antérieure de l'œil, par voie transcornéenne [Reformation de la chambre antérieure]** [ZZLP025]	

02.04.03.03 Incision du segment antérieur de l'œil

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BEPA004	**0**	**1**	**Iridotomie ou iridectomie périphérique ou sectorielle sans laser**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8)
BEPP002	**0**	**1**	**Iridotomie avec laser** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
BEPB001	**0**	**1**	**Goniotomie oculaire, par voie transsclérale** *Goniotomie* ab interno	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8)
BEPA003	**0**	**1**	**Trabéculotomie, par sclérotomie** *Trabéculotomie* ab externo	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8)

BEPA002 0 1 **Décollement du corps ciliaire [Cyclodialyse]**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, G, 6, 7, 8)

BEJB004 0 1 **Drainage de l'humeur aqueuse de l'œil**

Pose de valves, de tissu scléral, d'implant relargant infraténonien ou intraoculaire

Indication : glaucome réfractaire, après échec de traitement alternatif ou en cas de haut risque d'échec chirurgical

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, G, 6, 7, 8)

BEGA002 0 1 **Ablation de système mécanique de drainage de l'humeur aqueuse**

Ablation de valves, d'implant relargant infraténonien ou intraoculaire

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, G, 6, 7, 8)

BEMA008 0 1 **Correction chirurgicale d'une fistule ou d'un drainage de l'humeur aqueuse**

Réfection d'une fistule hypertrophique ou atrophique

À l'exclusion de : *libération d'adhérence subconjonctivale après opération fistulisante (BCLA001)*

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8)

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS

BEGA003 0 1 **Ablation de corps étranger intraoculaire du segment antérieur avec réparation de plaie perforante de l'œil intéressant au moins 2 des structures suivantes : cornée, iris, cristallin**

Avec ou sans : *extraction du cristallin*

électroaimant

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

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

BEGA004 0 1 **Ablation secondaire de corps étranger du segment antérieur de l'œil**

Avec ou sans : *électroaimant*

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, 7)

BEFA007 0 1 **Résection ou réintégration secondaire de hernie de l'iris**

Facturation : ne peut pas être facturé avec un acte de vitrectomie antérieure

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[BGFA008, GELE001, YYYY041]

(A, 6, 7, 8)

BEFA001	**0 1**	**Exérèse de lésion de l'iris**
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, 7)
BEFA004	**0 1**	**Exérèse de lésion du corps ciliaire**
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, 7)
BEFA009	**0 1**	**Iridocyclectomie pour tumeur du corps ciliaire**
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, 7)
BEFA003	**0 1**	**Exérèse d'une invasion épithéliale de la chambre antérieure de l'œil, sans autogreffe**
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, 7)
BEFA005	**0 1**	**Exérèse d'une invasion épithéliale de la chambre antérieure de l'œil, avec autogreffe cornéenne ou cornéosclérale**
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, G, 6, 7, 8)
BEFA008	**0 1**	**Trabéculectomie [Sclérectomie transfixiante]** ***Avec ou sans :*** *administration locale d'agent pharmacologique antimitotique* *Indication : reprise chirurgicale, mélanodermie, sujet de moins de 60 ans. Sous réserve de la validation de l'utilisation des antimitotiques dans ces indications par l'Afssaps*
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*
		[GELE001, YYYY041]
		(A, 6, 7, 8)
BGFA014	**0 1**	**Sclérectomie profonde non transfixiante ou sclérokératectomie profonde, sans viscocanaliculoplastie** ***Avec ou sans :*** *administration locale d'agent pharmacologique antimitotique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*
		[GELE001, YYYY041]
		(A, 6, 7, 8)
BGFA900	**0 1**	**Sclérectomie profonde non transfixiante ou sclérokératectomie profonde, avec viscocanaliculoplastie** ***Avec ou sans :*** *administration locale d'agent pharmacologique antimitotique*
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*

02.04.03.05 Réparation du segment antérieur de l'œil

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BEEA001	**0**	**1**	**Corépraxie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BEMA002	**0**	**1**	**Plastie de la pupille ou de l'iris, sans laser**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BEMP001	**0**	**1**	**Plastie de la pupille ou de l'iris, avec laser**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BEEA002	**0**	**1**	**Réinsertion de la racine de l'iris** *Réparation d'une déchirure traumatique de l'iris [iridodialyse]*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

02.04.04 Cristallin

02.04.04.01 Extraction du cristallin

Comprend : *extraction du cristallin, quelle que soit la voie d'abord*

Avec ou sans : *suture*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BFGA003	**0**	**1**	**Extraction extracapsulaire manuelle du cristallin, sans implantation de cristallin artificiel**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[BFLA002, BGFA008, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8)
BFGA002	**0**	**1**	**Extraction extracapsulaire manuelle du cristallin, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[BFLA002, BFLA900, BGFA008, GELE001, YYYY041]	
				(A, G, 7)

BFGA008	**0 1**	**Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, sans implantation de cristallin artificiel**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[BFLA002, BGFA008, GELE001, YYYY041]	
			(A, G, 6, 7, 8)
BFGA004	**0 1**	**Extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[BFLA002, BFLA900, BGFA008, GELE001, YYYY041]	
			(A, G, 7)
BFGA009	**0 1**	**Extraction intracapsulaire du cristallin, sans implantation de cristallin artificiel**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[BGFA008, GELE001, YYYY041]	
			(A, G, 6, 7, 8)
BFGA006	**0 1**	**Extraction intracapsulaire ou extracapsulaire du cristallin, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre antérieure de l'œil en cas d'impossibilité d'implantation dans la chambre postérieure**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[BGFA008, GELE001, YYYY041]	
			(A, G, 7)
BFGA010	**0 1**	**Extraction du cristallin par sclérotomie postérieure [*pars plana*] [Phakophagie]** ***Avec ou sans :*** *vitrectomie par sclérotomie postérieure*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, G, 6, 7, 8)
BFGA007	**0 1**	**Extraction de cristallin subluxé ou ectopique**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[BFLA002, GELE001, YYYY041]	
			(A, F, G, P, S, U, 7)
BFGA001	**0 1**	**Extraction de cristallin luxé**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, G, P, S, U, 7)
BFPA002	**0 1**	**Capsulotomie cornéenne ou exérèse partielle ou totale de reliquats de la capsule du cristallin, par kératotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[BFLA002, BGFA008, GELE001, YYYY041]	
			(A, G, 6, 7, 8)

BFPA001	**0**	**1**	**Capsulotomie cornéenne pour cataracte secondaire, avec laser** [ZZLP025]
BFGA005	**0**	**1**	**Ablation de matériel implanté dans le segment antérieur de l'œil** *Explantation de cristallin artificiel ou de lentille intraoculaire*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [BGFA008, GELE001, YYYY041]
			(A, 7)

02.04.04.02 Implantation de cristallin artificiel

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BFLA001	**0**	**1**	**Implantation secondaire d'un cristallin artificiel non suturé**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [BGFA008, GELE001, YYYY041]	(A, 7)
BFLA003	**0**	**1**	**Implantation secondaire d'un cristallin artificiel suturé**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [BGFA008, GELE001, YYYY041]	(A, 7)
BFLA004	**0**	**1**	**Implantation secondaire de cristallin artificiel sur un œil pseudophake**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [BGFA008, GELE001, YYYY041]	(A, 7)
BFKA001	**0**	**1**	**Changement de matériel implanté dans le segment antérieur de l'œil** *Explantation de cristallin artificiel ou de lentille intraoculaire, avec réimplantation*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [BGFA008, GELE001, YYYY041]	(A, 7)
BFEA001	**0**	**1**	**Repositionnement de cristallin artificiel ou de lentille intraoculaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [BFLA002, GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

02.04.05 Rétine, choroïde, corps vitré, sclère [sclérotique] et segment postérieur de l'œil

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BGLB002	**0**	**1**	**Injection de gaz dans le corps vitré** [ZZLP025]	
BGLB001	**0**	**1**	**Injection d'agent pharmacologique dans le corps vitré** [ZZLP025]	
BGJB001	**0**	**1**	**Évacuation de collection de la choroïde, par voie transsclérale** *Évacuation d'hématome choroïdien de la choroïde* *Traitement de décollement* [ZZLP025]	

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BGNP006	**0**	**1**	**Destruction de lésion choriorétinienne par photocoagulation transsclérale** [ZZLP025]	
BGNP004	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion choriorétinienne par photocoagulation transpupillaire avec laser** ***À l'exclusion de :*** *séance de photocoagulation transpupillaire pour rétinopathie du prématuré (BGNP005)* *Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie* [ZZLP025]	
BGNP002	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion choriorétinienne par cryoapplication transsclérale** *Destruction de zone d'ischémie de la rétine par cryoapplication* ***À l'exclusion de :*** *séance de cryoapplication transsclérale pour rétinopathie du prématuré (BGLP001)* *Indication : réservé aux contre-indications à la réalisation de coagulation avec laser : cornée opaque, pupille non dilatable, cataracte trop dense pour permettre le passage des rayons laser* [ZZLP025]	
BGNP003	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion choriorétinienne par photocoagulation avec laser, à l'aide de verre de contact** *Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie* [ZZLP025]	
BGNP007	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion choriorétinienne par photocoagulation avec laser, à l'aide d'ophtalmoscope indirect** *Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie* [ZZLP025]	

BGNP005	**0**	**1**	**Séance de photocoagulation transpupillaire pour rétinopathie du prématuré** *Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable ; les actes du sous paragraphe 02.04.05.02 "Photocoagulation, cryoapplication et autres destructions du segment postérieur de l'œil" ne sont pas facturables avec les actes du sous paragraphe 02.04.05.07 "Traitement du décollement de rétine".* [ZZLP025]
BGLP001	**0**	**1**	**Séance de cryoapplication transsclérale pour rétinopathie du prématuré** *Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable ; les actes du sous paragraphe 02.04.05.02 "Photocoagulation, cryoapplication et autres destructions du segment postérieur de l'œil" ne sont pas facturables avec les actes du sous paragraphe 02.04.05.07 "Traitement du décollement de rétine".* [ZZLP025]
BGNP008	**0**	**1**	**Séance de photocoagulation choriorétinienne du pôle postérieur, avec laser à argon ou diode** *Photocoagulation choriorétinienne de la macula au laser à argon ou avec diode* *Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie* [ZZLP025]
BGNP001	**0**	**1**	**Séance de photocoagulation choriorétinienne du pôle postérieur, avec laser monochromatique ou laser à colorants** *Séance de photocoagulation choriorétinienne de la macula au laser monochromatique ou au laser à colorants* ***À l'exclusion de :** séance de photothérapie dynamique de la région maculaire avec injection de produit photosensibilisant (BGRF001)* *Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie* [ZZLP025]
BGRF001	**0**	**1**	**Séance de photothérapie dynamique de la région maculaire avec injection de produit photosensibilisant** *Séance de traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge [DMLA]* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour poser les indications et réaliser le geste* *Environnement : laser de longueur d'onde spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*
BGNA001	**0**	**1**	**Destruction de lésion choriorétinienne par agent physique, par sclérotomie** *Endophotocoagulation au laser* ***Avec ou sans :** vitrectomie*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]

(A, 7)

02.04.05.03 Rétinotomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BGJA001	**0**	**1**	**Évacuation d'hématome prérétinien avec laser**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BGJA002	**0**	**1**	**Évacuation de collection subrétinienne, par rétinotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[BGBA002, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
BGPA001	**0**	**1**	**Rétinotomie relaxante et/ou dissection de membrane rétrorétinienne**	
			***Avec ou sans :** vitrectomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[BGBA002, GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

02.04.05.04 Exérèse de lésion de la choroïde

***Avec ou sans :** vitrectomie*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BGFA002	**0**	**1**	**Exérèse de néovaisseaux choroïdiens de topographie maculaire, par rétinotomie**	
			***Avec ou sans :** endophotocoagulation laser de lésion choriorétinienne*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[BGBA002, GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BGFA004	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de la choroïde sans iridocyclectomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BGFA007	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de la choroïde avec iridocyclectomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BGFA001	**0**	**1**	**Vitrectomie par sclérotomie postérieure, sans coagulation de la rétine**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
BGFA009	**0**	**1**	**Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec endocoagulation de la rétine avec laser ou par diathermie sans tamponnement**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 6, 7, 8)
BGFA006	**0**	**1**	**Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec coagulation transsclérale de la rétine sans tamponnement**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 6, 7, 8)
BGFA010	**0**	**1**	**Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec coagulation de la rétine et tamponnement interne provisoire** *Vitrectomie avec injection de substitut de vitré, de perfluorocarbone ou échange fluide-gaz* ***Avec ou sans :*** *coagulation transsclérale* *endophotocoagulation au laser*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 6, 7, 8)
BGFA011	**0**	**1**	**Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec extraction du cristallin**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
BGFA005	**0**	**1**	**Vitrectomie par sclérotomie postérieure, avec dissection du cortex vitréen [pelage] et tamponnement interne par gaz** *Traitement du trou maculaire* ***Avec ou sans :*** *injection de substance biologique ou d'agent pharmacologique* *endophotocoagulation laser de lésion choriorétinienne*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [BGBA002, GELE001, YYYY041]	(A, 6, 7, 8)
BGFA003	**0**	**1**	**Vitrectomie avec dissection des membranes, coagulation et tamponnement intraoculaire ou indentation transsclérale, pour rétinopathie du prématuré**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [BGBA002, GELE001, YYYY041]	(A, 6, 7, 8)

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BGGA003	**0**	**1**	**Ablation de matériel implanté ou de matériel d'indentation du segment postérieur de l'œil, extériorisé**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 6, 7, 8)
BGGA004	**0**	**1**	**Ablation de matériel implanté ou de matériel d'indentation du segment postérieur de l'œil, non extériorisé** ***À l'exclusion de :** ablation d'huile de silicone intravitréenne (BGGA005)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, G, 6, 7, 8)
BGGA005	**0**	**1**	**Ablation d'huile de silicone intravitréenne**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BGGA002	**0**	**1**	**Ablation secondaire de corps étranger du segment postérieur de l'œil sans électroaimant**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[BGBA002, GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BGGA001	**0**	**1**	**Ablation secondaire de corps étranger du segment postérieur de l'œil avec électroaimant**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[BGBA002, GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

02.04.05.07 Traitement du décollement de rétine

***Avec ou sans :** drainage de collection subrétinienne*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BGBA001	**0**	**1**	**Tamponnement interne du segment postérieur de l'œil par fossette colobomateuse ou par trou maculaire, pour décollement de rétine** ***Avec ou sans :** vitrectomie* *coagulation*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8)

BGDA008 **0 1** **Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire sans indentation, avec tamponnement interne par gaz**

Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8)

BGDA004 **0 1** **Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale limitée à un quadrant, sans tamponnement**

Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8)

BGDA003 **0 1** **Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale limitée à un quadrant, avec tamponnement interne par gaz**

Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8)

BGDA002 **0 1** **Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur plus d'un quadrant, sans tamponnement**

***À l'exclusion de :** rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur 360° [cerclage], sans tamponnement (BGDA005)*

Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8)

BGDA001 **0 1** **Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur plus d'un quadrant, avec tamponnement interne par gaz**

***À l'exclusion de :** rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur 360° [cerclage], avec tamponnement interne par gaz (BGDA006)*

Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8)

BGDA005 **0 1** **Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur 360° [cerclage], sans tamponnement**

Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8)

BGDA006	**0**	**1**	**Rétinopexie par coagulation par cryoapplication ou avec laser extraoculaire avec indentation sclérale sur 360° [cerclage], avec tamponnement interne par gaz** *Facturation : la consultation de contrôle dans le mois qui suit n'est pas facturable, qu'elle ait comporté ou non une biomicroscopie du fond d'œil et/ou une gonioscopie*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8)
BGDA007	**0**	**1**	**Indentation transsclérale par ballonnet** ***Avec ou sans :** coagulation par cryoapplication ou par laser extraoculaire*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, G, P, S, U, 6, 7, 8)
BGMA003	**0**	**1**	**Modification d'indentation sclérale pour décollement de rétine persistant**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, G, 6, 7, 8)

02.04.05.08 Actes thérapeutiques sur la sclère

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BGFA012	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de la sclère**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, 7)
BGCA002	**0**	**1**	**Suture de plaie de la sclère**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
BGSA002	**0**	**1**	**Fermeture de fistule de la sclère**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BGMA900	**0**	**1**	**Renforcement scléral postérieur de l'œil par autogreffe tissulaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
BGMA901	**0**	**1**	**Renforcement scléral postérieur de l'œil par matériau de synthèse**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BGPA002	**0**	**1**	**Dissection de la membrane épirétinienne et/ou de la membrane vitrée [hyaloïde]** ***Avec ou sans :*** *vitrectomie* *endophotocoagulation de lésion choriorétinienne avec laser*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [BGBA002, GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BGPA003	**0**	**1**	**Section ou libération de brides, de membranes et/ou d'adhérences vitréorétiniennes postopératoires** ***Avec ou sans :*** *endophotocoagulation de lésion choriorétinienne avec laser* *administration locale d'agent pharmacologique antimitotique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, G, 6, 7, 8)
BGPP002	**0**	**1**	**Vitréosection avec laser** *Recueil prospectif de données : nécessaire* [ZZLP025]	
BGMA002	**0**	**1**	**Opération rétinovitréenne associant au moins 4 des actes suivants : coagulation, vitrectomie, endocoagulation avec laser, rétinotomie, tamponnement interne, échange fluide-gaz, dissection de brides, rétinectomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, G, 6, 7, 8)
BGMA001	**0**	**1**	**Opération rétinovitréenne associant une indentation et au moins 4 des actes suivants : coagulation, vitrectomie, endocoagulation avec laser, rétinotomie, tamponnement interne, échange fluide-gaz, dissection de brides**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, G, 6, 7, 8)

02.04.06 Bulbe oculaire [Globe oculaire]

02.04.06.01 Suture

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BHMA001	**0**	**1**	**Réparation de plaie linéaire perforante du bulbe [globe] oculaire, avec suture cornéosclérale** ***À l'exclusion de :*** *réparation de plaie limitée* *- à la cornée (cf 02.04.02.02)* *- à la sclère (BGCA002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [BGFA008, GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
BHMA002	**0**	**1**	**Réparation de plaie non linéaire perforante du bulbe [globe] oculaire intéressant au moins 3 des structures suivantes : cornée, sclère, iris, corps ciliaire, cristallin, corps vitré, rétine**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

02.04.06.02 Éviscération du bulbe oculaire [globe oculaire]

Avec ou sans : *amputation du segment antérieur*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BHGA002	**0**	**1**	**Éviscération du bulbe [globe] oculaire, sans comblement de la cavité sclérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
BHGA006	**0**	**1**	**Éviscération du bulbe [globe] oculaire, avec comblement de la cavité sclérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

02.04.06.03 Énucléation du bulbe oculaire [globe oculaire]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BHGA004	**0**	**1**	**Énucléation du bulbe [globe] oculaire sans mobilisation [*no touch*]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
BHGA001	**0**	**1**	**Énucléation du bulbe [globe] oculaire, sans insertion d'implant ni autogreffe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

BHGA005	**0**	**1**	**Énucléation du bulbe [globe] oculaire, avec insertion d'un implant nu dans la gaine du bulbe [capsule de Tenon]**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
BHGA003	**0**	**1**	**Énucléation du bulbe [globe] oculaire, avec insertion d'un implant habillé dans la gaine du bulbe [capsule de Tenon]**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
BHGA007	**0**	**1**	**Énucléation du bulbe [globe] oculaire, avec insertion d'un implant biocolonisable dans la gaine du bulbe [capsule de Tenon]**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
BKGA007	**0**	**1**	**Exentération de l'orbite**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, P, S, U, 7)
BKGA006	**0**	**1**	**Exentération de l'orbite étendue aux structures musculaires adjacentes et/ou aux parois osseuses, sans comblement**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, P, S, U, 7)
BKGA004	**0**	**1**	**Exentération de l'orbite étendue aux structures musculaires adjacentes et/ou aux parois osseuses, avec comblement par autogreffe cutanée et lambeau musculaire temporal**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, P, S, U, 7)

02.04.07 Prélèvement de tissu au niveau du bulbe oculaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BDFA006	**0**	**1**	**Prélèvement unilatéral ou bilatéral de cornée avec collerette sclérale sur un sujet décédé, avec pose de prothèse**	
BDFA007	**0**	**1**	**Prélèvement unilatéral ou bilatéral de cornée avec collerette sclérale au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique, avec pose de prothèse**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
BHFA001	**0**	**1**	**Prélèvement unilatéral ou bilatéral du bulbe [globe] oculaire, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	

02.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ORBITE ET LES ORGANES ACCESSOIRES DE L'ŒIL

À l'exclusion de : *actes thérapeutiques*

- sur les parois osseuses de l'orbite (cf chapitre 11)

- sur le bulbe oculaire (cf 02.04)

02.05.01 Actes thérapeutiques sur les muscles oculomoteurs

02.05.01.01 Suture et réinsertion de muscle oculomoteur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BJCA001	**0**	**1**	**Suture de plaie des muscles oculomoteurs**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
BJEA002	**0**	**1**	**Réinsertion posttraumatique de muscle oculomoteur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

02.05.01.02 Plastie de muscle oculomoteur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BJMA002	**0**	**1**	**Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion d'un muscle oculomoteur droit**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BJMA004	**0**	**1**	**Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion d'un muscle oculomoteur oblique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BJMA005	**0**	**1**	**Renforcement, affaiblissement ou déplacement unilatéral de l'insertion de 2 muscles oculomoteurs**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

BJMA003	**0 1**	**Renforcement, affaiblissement ou déplacement bilatéral de l'insertion d'un muscle oculomoteur**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)
BJMA006	**0 1**	**Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion de 2 muscles oculomoteurs d'un côté et d'un muscle oculomoteur de l'autre**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)
BJMA007	**0 1**	**Renforcement, affaiblissement ou déplacement de l'insertion de 4 muscles oculomoteurs ou plus**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)
BJMA001	**0 1**	**Renforcement ou affaiblissement unilatéral ou bilatéral de muscle oculomoteur, avec suture ajustable**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)
BJMA009	**0 1**	**Renforcement, affaiblissement ou déplacement itératif de l'insertion d'un muscle oculomoteur**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)
BJMA008	**0 1**	**Renforcement, affaiblissement ou déplacement itératif de l'insertion de 2 muscles oculomoteurs**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)
BJEA001	**0 1**	**Transposition de muscles oculomoteurs pour suppléance**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)
BJDA002	**0 1**	**Myopexie unilatérale rétroéquatoriale des muscles oculomoteurs** *Myopexie unilatérale selon Cuppers*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)

BJDA001	**0**	**1**	**Myopexie bilatérale rétroéquatoriale des muscles oculomoteurs** *Myopexie bilatérale selon Cuppers* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, 7)

02.05.02 Actes thérapeutiques sur le contenu de l'orbite

02.05.02.01 Injection intraorbitaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BKLB001	**0**	**1**	**Injection thérapeutique intraorbitaire, rétrobulbaire ou latérobulbaire, d'agent pharmacologique** ***À l'exclusion de :*** *injection* *- unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs (BJLB001)* *- locale d'agent pharmacologique anesthésique*	
BJLB001	**0**	**1**	**Injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs** *Traitement du strabisme concomitant ou paralytique* *Facturation : enfant de plus de 12 ans et adulte. Médecin spécialiste autorisé*	

02.05.02.02 Évacuation de collection de l'orbite

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BKJA001	**0**	**1**	**Évacuation de collection de l'orbite** ***Avec ou sans :*** *drainage* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, P, S, U, 7)	

02.05.02.03 Extraction de corps étranger de l'orbite

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BKGA005	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger de l'orbite sans électroaimant, sans orbitotomie osseuse** **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, P, S, U, 7)	
BKGA003	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger de l'orbite sans électroaimant, avec orbitotomie osseuse** **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, P, S, U, 7)	

BKGA008	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger de l'orbite avec électroaimant, sans orbitotomie osseuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
BKGA002	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger de l'orbite avec électroaimant, avec orbitotomie osseuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

02.05.02.04 Exérèse de lésion de l'orbite

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BKFA002	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de l'orbite, par abord conjonctivopalpébral**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
BKFA001	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de l'orbite, par abord latéral** ***Avec ou sans :*** *résection partielle du muscle temporal* *ostéotomie de l'orbite*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
BKFA003	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de l'orbite, par abord coronal** ***Avec ou sans :*** *ostéotomie de l'orbite* *interposition de matériau inerte et/ou d'autogreffe*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, ZZHA001, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

02.05.02.05 Réparation après énucléation et exentération de l'orbite

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BKMA003	**0**	**1**	**Reconstruction partielle de la cavité orbitaire par autogreffe** ***Avec ou sans :*** *énucléation du bulbe [globe] oculaire*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY188]	
				(A, 7)
BKMA001	**0**	**1**	**Reconstruction totale de la cavité orbitaire par autogreffe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY188]	
				(A, 7)

BKMA002	**0**	**1**	**Reconstruction orbitopalpébrale par matériau inerte et/ou autogreffe, après exentération de l'orbite**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]
			(A, 7)
BKMA004	**0**	**1**	**Restauration du volume orbitaire par matériau inerte et/ou autogreffe**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, 7)
BKBA001	**0**	**1**	**Comblement de cavité d'exentération de l'orbite par autogreffe cutanée et lambeau musculaire temporal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
BKMP001	**0**	**1**	**Moulage de la cavité de l'orbite pour fabrication de conformateur ou de prothèse d'expansion orbitaire, sous anesthésie générale ou locorégionale**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
BKLP001	**0**	**1**	**Pose ou changement de conformateur ou de prothèse d'expansion orbitaire**
			[ZZLP025]
BKLP002	**0**	**1**	**Pose d'une épithèse orbitopalpébrale**

02.05.02.06 Insertion, ablation et changement d'implant intraorbitaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BKCP001	**0**	**1**	**Forage secondaire d'un implant intraorbitaire pour fixation d'une prothèse oculaire**	
			[ZZLP025]	
BKLA002	**0**	**1**	**Insertion secondaire d'un implant intraorbitaire, après énucléation ou éviscération du bulbe [globe] oculaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
BKGA001	**0**	**1**	**Ablation d'un implant intraorbitaire, après énucléation ou éviscération du bulbe [globe] oculaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

BKKP003	**0**	**1**	**Changement d'un implant intraorbitaire, après énucléation ou éviscération du bulbe [globe] oculaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

02.05.02.07 Autres actes thérapeutiques sur l'orbite et son contenu

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BKFA004	**0**	**1**	**Résection de graisse orbitaire pour décompression de l'orbite, par voie palpébrale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
BKLA001	**0**	**1**	**Pose de matériau inerte intraorbitaire pour correction d'énophtalmie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
BKLA003	**0**	**1**	**Pose d'autogreffe intraorbitaire pour correction d'énophtalmie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

02.06 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ŒIL ET L'ORBITE

02.06.01 Rééducation de la vision

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BLRP001	**0**	**1**	**Séance de stimulation de la vision binoculaire et de l'amblyopie**	

02.06.02 Adaptation de lentilles de contact

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BDMP002	**0**	**1**	**Adaptation unilatérale ou bilatérale de lentille cornéenne thérapeutique ou de lentille-pansement** *Facturation : l'adaptation de lentilles de contact n'est facturable qu'une seule fois dans les 6 mois suivant la prescription*	

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

03

OREILLE

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

03.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'OREILLE

03.01.01 Épreuves fonctionnelles sur l'oreille

***Comprend :** épreuves fonctionnelles unilatérales ou bilatérales sur l'oreille*

03.01.01.01 Audiométrie, impédancemétrie

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CDQP010	**0**	**1**	**Audiométrie tonale ou vocale** ***À l'exclusion de :** audiométrie vocale dans le bruit (CDQP011)*	(F, P, S, U)
CDQP015	**0**	**1**	**Audiométrie tonale avec tympanométrie** ***Avec ou sans :** étude du réflexe stapédien*	(F, P, S, U)
CDQP011	**0**	**1**	**Audiométrie vocale dans le bruit**	
CDQP012	**0**	**1**	**Audiométrie tonale et vocale**	(F, P, S, U)
CDQP002	**0**	**1**	**Audiométrie tonale et vocale avec tympanométrie** ***Avec ou sans :** étude du réflexe stapédien*	
CDQP005	**0**	**1**	**Audiométrie en hautes fréquences**	
CDQP013	**0**	**1**	**Audiométrie avec tests osmotiques**	
CDQP016	**0**	**1**	**Audiométrie automatique**	
CDQP007	**0**	**1**	**Audiométrie en champ libre et en cabine chez l'enfant [tests conditionnés]**	
CDMP001	**0**	**1**	**Conditionnement d'un enfant pour test audiométrique sans mesure**	

CDRP002	**0**	**1**	**Épreuves de dépistage de surdité avant l'âge de 3 ans** *Dépistage clinique ou audiométrique des surdités de l'enfant*
CBQD001	**0**	**1**	**Tympanométrie** ***Avec ou sans :*** *étude du réflexe stapédien* (F, P, S, U)
CDQD001	**0**	**1**	**Tubomanométrie auditive [Sonotubomanométrie]**
CDQD002	**0**	**1**	**Sonomanométrie**

03.01.01.02 Audiométrie objective

Comprend : *audiométrie unilatérale ou bilatérale*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CEQP001	**0**	**1**	**Électrocochléographie sans anesthésie générale**	
CEQP006	**0**	**1**	**Électrocochléographie sous anesthésie générale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
CDQP009	**0**	**1**	**Enregistrement des otoémissions**	
CDQP004	**0**	**1**	**Enregistrement des produits de distorsion des otoémissions**	

03.01.01.03 Épreuves d'électrostimulation de l'oreille interne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CCRD002	**0**	**1**	**Électrostimulation transtympanique de l'oreille interne sans anesthésie générale** ***Avec ou sans :*** *enregistrement*	
CCRD001	**0**	**1**	**Électrostimulation transtympanique de l'oreille interne sous anesthésie générale, avec enregistrement**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
CCRA001	**0**	**1**	**Électrostimulation de l'oreille interne avec décollement du lambeau tympanoméatal**	

03.01.01.04 Autres explorations de l'audition

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GKQP002	**0**	**1**	**Évaluation phoniatrique de la communication chez l'enfant malentendant**	
GKQP005	**0**	**1**	**Évaluation phoniatrique de la communication chez l'adulte malentendant**	
CDRP001	**0**	**1**	**Électrostimulation des acouphènes**	

03.01.01.05 Examen vestibulaire clinique et instrumental

Comprend : *examen vestibulaire unilatéral ou bilatéral*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CERP005	**0**	**1**	**Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée sans enregistrement [clinique]**	
CERP001	**0**	**1**	**Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie**	
CERP004	**0**	**1**	**Épreuve vestibulaire pendulaire ou rotatoire avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie**	
CERP003	**0**	**1**	**Épreuve vestibulaire bicalorique calibrée, pendulaire ou rotatoire avec électronystagmographie ou vidéonystagmographie, et tests oculographiques**	

03.01.01.06 Examen vestibulaire instrumental

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CEQP005	**0**	**1**	**Analyse de la posture verticale statique et/ou dynamique sur plateforme de force [Posturographie]** *Statokinésigraphie informatisée*	
CEQP002	**0**	**1**	**Statokinésimétrie avec stabilométrie**	

03.01.02 Endoscopie de l'oreille

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CBQE001	**0**	**1**	**Examen unilatéral ou bilatéral de l'oreille externe et/ou moyenne, sous microscope ou par endoscopie méatale** ***Avec ou sans :*** *biopsie et/ou prélèvement*	
CBQE900	**0**	**1**	**Fibroendoscopie de l'oreille moyenne, par voie tubaire**	

03.01.03 Ponction, biopsie et prélèvement de l'oreille

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CAHA001	**0**	**1**	**Biopsie unilatérale ou bilatérale de la peau de l'oreille externe** [ZZLP025]	
CAHA002	**0**	**1**	**Biopsie unilatérale ou bilatérale du cartilage de l'oreille externe** ***Avec ou sans :*** *biopsie de la peau de l'oreille externe* [ZZLP025]	

03.01.04 Exploration chirurgicale de l'oreille

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CBQA001	**0**	**1**	**Exploration du cavum tympanique [caisse du tympan], avec décollement du lambeau tympanoméatal** ***Avec ou sans :*** *biopsie et/ou prélèvement*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

03.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE EXTERNE

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

03.02.01 Incision et extraction de l'oreille externe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CAJD001	**0**	**1**	**Soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille externe, sous microscope** *Aspiration, cautérisation, dilatation du méat acoustique externe* [ZZLP025]	
CAJA001	**0**	**1**	**Évacuation de collection de l'auricule** ***Avec ou sans :*** *parage* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
CAFA006	**0**	**1**	**Excision de chondrite de l'auricule** ***Avec ou sans :*** *parage* [ZZHA001, ZZLP025]	(F, P, S, U)
CAPA001	**0**	**1**	**Incision de collection du méat acoustique externe** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
CAGD001	**0**	**1**	**Ablation unilatérale ou bilatérale de bouchon de cérumen ou de corps étranger du méat acoustique externe** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
CAGD002	**0**	**1**	**Extraction unilatérale ou bilatérale de bouchon épidermique du méat acoustique externe** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

03.02.02 Exérèse de lésion du méat acoustique externe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CAFA009	**0**	**1**	**Exérèse de lésion osseuse oblitérante du méat acoustique externe**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
CAFA011	**0**	**1**	**Exérèse partielle du méat acoustique externe**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

03.02.03 Suture de l'auricule

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CAJA002	**0**	**1**	**Parage et/ou suture de plaie de l'auricule**	
			[ZZLP054]	
				(F, M, P, S, U)
CASA001	**0**	**1**	**Hémostase secondaire à un acte sur l'oreille externe ou l'oreille moyenne**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)

03.02.04 Exérèse de l'oreille externe

Avec ou sans : *suture immédiate*

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CAFA002	**0**	**1**	**Exérèse partielle non transfixiante de l'auricule**	
			[ZZHA001, ZZLP025]	
CAFA005	**0**	**1**	**Exérèse partielle transfixiante de l'auricule**	
			[ZZHA001, ZZLP025]	
CAFA003	**0**	**1**	**Exérèse totale de l'auricule, sans exérèse du cartilage du méat acoustique externe**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, 7)
CAFA007	**0**	**1**	**Exérèse totale de l'auricule et du cartilage du méat acoustique externe**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, 7)

CAFA004	**0**	**1**	**Exérèse de l'oreille externe élargie à l'oreille moyenne**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, 7)
CAFA010	**0**	**1**	**Exérèse de l'oreille externe élargie à la glande parotide et à la fosse infratemporale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
CAFA001	**0**	**1**	**Exérèse de l'oreille externe élargie au rocher**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
CAFA008	**0**	**1**	**Exérèse de l'oreille externe élargie au rocher, à la glande parotide et à la fosse infratemporale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

03.02.05 Réparation de plaie ou de perte de substance partielle de l'auricule

*La **réparation de perte de substance de l'auricule par autogreffe ou lambeau** inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CAEA002	**0**	**1**	**Repositionnement de tout ou partie de l'auricule, sans anastomose vasculaire**	
			[ZZLP030]	
				(F, P, S, U)
CAEA003	**0**	**1**	**Réimplantation de tout ou partie de l'auricule avec anastomoses vasculaires**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
CAMA019	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par puits de bourgeonnement chondrocutané**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)
CAMA021	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par autogreffe chondrocutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

CAMA017	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par autogreffe de cartilage de l'auricule controlatéral ou du septum nasal**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, P, S, U, 7)
CAMA022	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par lambeau local cutané ou chondrocutané**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
CAMA005	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par autogreffe de cartilage costal**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)

03.02.06 Plastie d'oreille décollée

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CAMA008	**0**	**1**	**Plastie unilatérale d'oreille décollée** *Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CAMA013	**0**	**1**	**Plastie bilatérale d'oreille décollée** *Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

03.02.07 Reconstruction de l'auricule

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

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CAMA004	**0**	**1**	**Reconstruction totale de l'auricule par autogreffe de cartilage costal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

CAEA001	**0 1**	**Transposition du lobule de l'auricule**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)
CAMA002	**0 1**	**Reconstruction du tragus par lambeau cutané et autogreffe de peau**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)
CAMA012	**0 1**	**Reconstruction du tragus par autogreffe chondrocutanée de conque controlatérale et autogreffe de peau**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)
CAMA003	**0 1**	**Reconstruction du sillon rétroauriculaire par lambeau cutané d'avancement et autogreffe de peau**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)
CAMA014	**0 1**	**Reconstruction du sillon rétroauriculaire par lambeau de fascia temporal ou occipital, et autogreffe de peau** ***Coder éventuellement :** reconstruction immédiate du méat acoustique externe (cf 03.02.08)*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)
CAMA006	**0 1**	**Reconstruction de l'auricule par lambeau pédiculé de fascia temporal, avec autogreffe chondrocutanée et autogreffe de peau**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
CAMA001	**0 1**	**Reconstruction totale de l'auricule en un temps** *Reconstruction de l'auricule par autogreffe de cartilage costal avec reconstruction du sillon rétroauriculaire, transposition du lobule et reconstruction du tragus*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)
CAMA007	**0 1**	**Correction secondaire du résultat esthétique d'une reconstruction totale de l'auricule**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[YYYY041]	
			(A, 7)

CALP001	**0**	**1**	**Pose d'une épithèse auriculaire**

03.02.08 Reconstruction du méat acoustique externe

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CAMA020	**0**	**1**	**Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau de fascia temporal et autogreffe de peau, sans temps de caisse**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CAMA010	**0**	**1**	**Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, sans temps de caisse**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CAMA018	**0**	**1**	**Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, avec myringoplastie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
CAMA016	**0**	**1**	**Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, avec myringoplastie et ossiculoplastie, sans ouverture du labyrinthe**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
CAMA015	**0**	**1**	**Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, avec myringoplastie et ossiculoplastie, avec ouverture du labyrinthe, sans laser**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
CAMA009	**0**	**1**	**Reconstruction du méat acoustique externe par lambeau cutané et/ou autogreffe de peau, avec myringoplastie et ossiculoplastie, avec ouverture du labyrinthe, avec laser**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

03.02.09 Autres actes thérapeutiques sur l'oreille externe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CAMA011	**0**	**1**	**Plastie du pore acoustique externe cartilagineux [Méatoplastie]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CALD001	**0**	**1**	**Pose d'un conformateur du méat acoustique externe**	
CASA002	**0**	**1**	**Fermeture de l'oreille externe et de l'oreille moyenne avec suture du pore acoustique externe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

03.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE MOYENNE

03.03.01 Actes thérapeutiques sur le tympan

03.03.01.01 Myringotomie. Pose et ablation d'aérateur transtympanique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CBPD001	**0**	**1**	**Myringotomie unilatérale ou bilatérale**	
			[ZZLP054]	
				(F, P, S, U)
CBLD003	**0**	**1**	**Pose unilatérale d'aérateur transtympanique**	
			[ZZLP025]	
CBLD001	**0**	**1**	**Pose bilatérale d'aérateur transtympanique**	
			[ZZLP054]	
CBGD001	**0**	**1**	**Ablation unilatérale ou bilatérale d'aérateur transtympanique en place sur le tympan, sous anesthésie générale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CBMA008	**0**	**1**	**Myringoplastie sans décollement du lambeau tympanoméatal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CBMA009	**0**	**1**	**Myringoplastie avec décollement du lambeau tympanoméatal, sans exploration mastoïdoatticale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CBMA011	**0**	**1**	**Myringoplastie avec décollement du lambeau tympanoméatal et exploration mastoïdoatticale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CBMA005	**0**	**1**	**Myringoplastie avec ossiculoplastie, sans exploration mastoïdoatticale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CBMA007	**0**	**1**	**Myringoplastie avec ossiculoplastie et exploration mastoïdoatticale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CBMD001	**0**	**1**	**Tympanoplastie en technique fermée, avec tympanotomie postérieure** ***Avec ou sans :** ossiculoplastie* ***À l'exclusion de :** tympanoplastie avec exérèse* *- de cholestéatome de l'oreille moyenne (cf 03.03.02.02)* *- de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne (cf 03.03.02.03)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CBMD002	**0**	**1**	**Tympanoplastie secondaire en technique fermée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CBMD003	**0**	**1**	**Tympanoplastie secondaire en technique fermée, avec ossiculoplastie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

CBMA002	**0**	**1**	**Tympanoplastie secondaire sur technique ouverte, sans reconstruction de cadre** ***Avec ou sans :*** *comblement*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
CBMA004	**0**	**1**	**Tympanoplastie secondaire sur technique ouverte, avec reconstruction de cadre** ***Avec ou sans :*** *comblement*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

03.03.01.03 Exérèse de tympanosclérose

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CBFA004	**0**	**1**	**Exérèse de tympanosclérose sans ouverture du labyrinthe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
CBFA001	**0**	**1**	**Exérèse de tympanosclérose sans ouverture du labyrinthe, avec ossiculoplastie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
CBFA013	**0**	**1**	**Exérèse de tympanosclérose avec ouverture du labyrinthe et rétablissement de l'effet columellaire, sans laser**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
CBFA012	**0**	**1**	**Exérèse de tympanosclérose avec ouverture du labyrinthe et rétablissement de l'effet columellaire, avec laser**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

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

03.03.02.01 Soins de l'oreille moyenne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CBLD002	**0**	**1**	**Insufflation unilatérale ou bilatérale de trompe auditive**	
CBJD001	**0**	**1**	**Soin instrumental unilatéral ou bilatéral d'oreille moyenne sous microscope** *Aspiration, cautérisation de l'oreille moyenne* [ZZLP025]	
CBGA001	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger de l'oreille moyenne avec décollement du lambeau tympanoméatal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

03.03.02.02 Exérèse de cholestéatome de l'oreille moyenne

***Comprend :** exérèse de poche de rétraction évolutive*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CBFA005	**0**	**1**	**Exérèse de cholestéatome limitée au cavum tympanique, sans exploration antroatticale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CBFA006	**0**	**1**	**Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique fermée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CBFA002	**0**	**1**	**Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique fermée et ossiculoplastie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CBFA007	**0**	**1**	**Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique ouverte** ***Avec ou sans :** comblement de la mastoïde*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP006, GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CBFA003	**0**	**1**	**Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique ouverte et ossiculoplastie** ***Avec ou sans :** comblement de la mastoïde*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP006, GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

03.03.02.03 Autres exérèses de lésion de l'oreille moyenne

Comprend : *exérèse de glomus tympanique*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CBFA010	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne, limitée au cavum tympanique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, 7)
CBFA008	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne, étendue à l'ensemble des cavités de l'oreille moyenne, sans laser**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, 7)
CBFA009	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne, étendue à l'ensemble des cavités de l'oreille moyenne, avec laser**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

03.03.02.04 Actes thérapeutiques sur les osselets de l'oreille moyenne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CBPA002	**0**	**1**	**Platinotomie sans laser ou platinectomie, avec rétablissement de l'effet columellaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
CBPA003	**0**	**1**	**Platinotomie avec laser, avec rétablissement de l'effet columellaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
CBMA001	**0**	**1**	**Ossiculoplastie** ***À l'exclusion de :*** *ossiculoplastie pour malformation ossiculaire (CBMA003, CBMA006, CBMA010)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
CBMA006	**0**	**1**	**Ossiculoplastie pour malformation ossiculaire sans ouverture du labyrinthe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

CBMA010	**0**	**1**	**Ossiculoplastie pour malformation ossiculaire avec ouverture du labyrinthe, sans laser**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
CBMA003	**0**	**1**	**Ossiculoplastie pour malformation ossiculaire avec ouverture du labyrinthe, avec laser**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
CBPA001	**0**	**1**	**Déblocage d'une ankylose ossiculaire atticale**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CBLA001	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse auditive implantable dans l'oreille moyenne**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CBMP001	**0**	**1**	**Séance d'adaptation et de réglage secondaires d'une prothèse auditive implantée dans l'oreille moyenne**	
CBLA002	**0**	**1**	**Pose d'un appareillage auditif ostéo-intégré dans l'oreille moyenne, en un temps** *Indication : absence congénitale ou acquise d'auricule, impossibilité d'appareillage par voie aérienne, difficultés de pose de prothèse par voie osseuse conventionnelle*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CBGA003	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse auditive implantée ou d'un appareillage auditif ostéo-intégré**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
CBKA001	**0**	**1**	**Changement ou repositionnement de prothèse ossiculaire après platinotomie ou platinectomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

03.03.02.06 Autres actes thérapeutiques sur l'oreille moyenne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LAGA008	**0**	**1**	**Évidement pétromastoïdien**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AGQP006, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
LAFA014	**0**	**1**	**Mastoïdectomie ou atticomastoïdectomie totale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AGQP006, GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

03.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE INTERNE

03.04.01 Actes thérapeutiques sur le labyrinthe et le vestibule

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CCPA001	**0**	**1**	**Décompression intralabyrinthique par abord des fenêtres, sans laser**	
			Platinotomie décompressive, sacculotomie, cochléosacculotomie sans laser	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CCPA002	**0**	**1**	**Décompression intralabyrinthique par abord des fenêtres, avec laser**	
			Platinotomie décompressive, sacculotomie, cochléosacculotomie avec laser	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CCPA003	**0**	**1**	**Décompression ou dérivation du sac endolymphatique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CCCA002	**0**	**1**	**Ouverture sans laser et occlusion du conduit semicirculaire postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
CCCA001	**0**	**1**	**Ouverture avec laser et occlusion du conduit semicirculaire postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

CCNB001	**0**	**1**	**Destruction du labyrinthe par injection d'agent pharmacologique, par voie transtympanique** *Labyrinthectomie chimique, par voie transtympanique*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
CCFA001	**0**	**1**	**Labyrinthectomie partielle ou totale, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
CCSA001	**0**	**1**	**Fermeture de fistule de périlymphe**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, 7)

03.04.02 Implants cochléaires

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CDLA004	**0**	**1**	**Pose d'un implant auditif à électrodes extracochléaires**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
CDLA003	**0**	**1**	**Pose d'un implant auditif à électrodes intracochléaires**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
CDLA002	**0**	**1**	**Pose d'un implant auditif à électrodes du tronc cérébral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
CCGA001	**0**	**1**	**Ablation d'un implant cochléaire** ***Avec ou sans :** ablation des électrodes*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
CDMP002	**0**	**1**	**Séance d'adaptation et de réglage secondaires d'implant cochléaire**	

03.04.03 Autres actes thérapeutiques sur l'oreille interne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
CERP002	**0**	**1**	**Séance de rééducation de la fonction vestibulaire labyrinthique**	

APPAREIL CIRCULATOIRE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*La **circulation extracorporelle [CEC] pour acte intrathoracique** inclut, pour le chirurgien, l'installation, la conduite de la circulation extracorporelle, et son ablation. Elle inclut les responsabilités suivantes :*
- décision de l'indication et choix de la technique
- pose et ablation des canules
- choix du niveau d'hypothermie
- choix du débit de CEC
- décision d'arrêt circulatoire
- définition des protocoles de remplissage
- décision de cardioplégie
- décision d'assistance circulatoire.

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

*Le **pontage artériel** inclut la thromboendartériectomie de contigüité.*

04.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL CIRCULATOIRE

04.01.01 Explorations électrophysiologiques de l'appareil circulatoire

04.01.01.01 Électrocardiographie [ECG]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DEQP003	**0**	**1**	**Électrocardiographie sur au moins 12 dérivations** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)* [YYYY490]	(F, P, S, U)
DEQP002	**0**	**1**	**Électrocardiographie à haute amplification**	
DEQP006	**0**	**1**	**Vectocardiographie** *Indication : examen de seconde intention fait en cas de difficultés d'interprétation dans certains troubles de conduction, certains troubles de la repolarisation, pour l'évaluation de la taille d'un infarctus* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale interprétation de l'enregistrement*	
DEQP005	**0**	**1**	**Électrocardiographie sur au moins 2 dérivations, avec enregistrement continu pendant au moins 24 heures** *Électrocardiographie continue ambulatoire selon Holter*	
DEQP001	**0**	**1**	**Électrocardiographie, avec enregistrement événementiel déclenché et télétransmission** *Indication : évaluation diagnostique et pronostique des troubles du rythme paroxystique. Événements rares et ressentis, arythmiques, difficiles à mettre en évidence par Holter*	
DEQA001			**Électrocardiographie avec implantation souscutanée d'un dispositif d'enregistrement continu**	
	1	**1**	***Phase 1 :** implantation souscutanée du dispositif*	
	2	**1**	***Phase 2 :** interrogation du dispositif souscutané d'enregistrement continu par télétransmission*	
	3	**1**	***Phase 3 :** ablation du dispositif*	

04.01.01.02 Surveillance continue de l'électrocardiogramme

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DEQP004	**0**	**1**	**Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, par 24 heures**	
DEQP007	**0**	**1**	**Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, avec surveillance continue de la pression intraartérielle et/ou de la saturation artérielle en oxygène par méthodes non effractives, par 24 heures**	

04.01.01.03 Autres explorations électrophysiologiques cardiaques

Comprend : *étude de l'automatisme sinusal et de la conduction atrioventriculaire*

Avec ou sans : *épreuve pharmacologique*

L'exploration électrophysiologique cardiaque *inclut le guidage radiologique.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DEQD001	**0**	**1**	**Exploration électrophysiologique de l'oreillette, par voie œsophagienne** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
DEQF003	**0**	**1**	**Exploration électrophysiologique cardiaque par sonde intracavitaire droite, par voie veineuse transcutanée** [DEQP008, ZZLP025, YYYY105, YYYY300]	(F, P, S, U)
DEQF004	**0**	**1**	**Exploration électrophysiologique cardiaque par sonde intracavitaire droite par voie veineuse transcutanée, avec manœuvres provocatrices d'une tachycardie à l'étage atrial** ***Avec ou sans :*** *interruption de la tachycardie par injection ou stimulation* [DEQP008, ZZLP025, YYYY110, YYYY300]	(F, P, S, U)
DEQF001	**0**	**1**	**Exploration électrophysiologique cardiaque par sonde intracavitaire droite par voie veineuse transcutanée, avec manœuvres provocatrices d'une tachycardie à l'étage ventriculaire** ***Avec ou sans :*** *interruption de la tachycardie par injection ou stimulation* [DEQP008, ZZLP025, YYYY110, YYYY300]	(F, P, S, U)
DEQF002	**0**	**1**	**Exploration électrophysiologique cardiaque par sonde intracavitaire droite par voie veineuse transcutanée, avec manœuvres provocatrices d'une tachycardie à l'étage atrial et à l'étage ventriculaire** ***Avec ou sans :*** *interruption de la tachycardie par injection ou stimulation* [DEQP008, ZZLP025, YYYY110, YYYY300]	(F, P, S, U)
DEQF005	**0**	**1**	**Exploration électrophysiologique cardiaque par sondes intracavitaires droite et gauche par voie vasculaire transcutanée, avec manœuvres provocatrices d'une tachycardie** ***Avec ou sans :*** *interruption de la tachycardie par injection ou stimulation* [DEQP008, ZZLP025, YYYY110, YYYY300]	(F, P, S, U)

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

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

Vaisseaux supracardiaques *comprend :*

- portion ascendante de l'aorte thoracique

- tronc et branches de l'artère pulmonaire

Avec ou sans : *mesure du débit cardiaque*

prélèvements sanguins étagés pour étude gazométrique

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

- le guidage radiologique,

- la mesure continue de la saturation du sang artériel en oxygène [SaO_2].

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EQQF006	**0**	**1**	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit et de l'artère pulmonaire, sans injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP030, YYYY105, YYYY300]	(F, P, S, U)
EQQH001	**0**	**1**	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit et de l'artère pulmonaire, avec injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* [ZZLP030, YYYY200, YYYY300]	(F, P, S, U)
EQQF002	**0**	**1**	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur gauche et de l'aorte, sans injection de produit de contraste, par voie artérielle transcutanée** *Environnement : spécifique* [ZZLP030, YYYY105, YYYY300]	(F, P, S, U)
EQQH002	**0**	**1**	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur gauche et de l'aorte, avec injection de produit de contraste, par voie artérielle transcutanée** [ZZLP030, YYYY190, YYYY300]	(F, P, S, U)
EQQF001	**0**	**1**	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit, de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, sans injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée et par voie artérielle transcutanée ou cathétérisme du foramen ovale** ***Avec ou sans :*** *mesure et enregistrement des pressions de l'aorte*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY105, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

EQQH005	**0**	**1**	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit, de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, avec injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée et par voie artérielle transcutanée ou cathétérisme du foramen ovale, avant l'âge de 24 mois** ***Avec ou sans :*** *mesure et enregistrement des pressions de l'aorte*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY230, YYYY300]
			(A, F, P, S, U)
EQQH006	**0**	**1**	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit, de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, avec injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée et par voie artérielle transcutanée ou cathétérisme du foramen ovale, à l'âge de 24 mois ou plus** ***Avec ou sans :*** *mesure et enregistrement des pressions de l'aorte*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY220, YYYY300]
			(A, F, P, S, U)
EQQF004	**0**	**1**	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit, de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, sans injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée avec perforation du septum interatrial**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
EQQH004	**0**	**1**	**Mesure et enregistrement des pressions du cœur droit, de l'artère pulmonaire et du cœur gauche, avec injection de produit de contraste, par voie veineuse transcutanée avec perforation du septum interatrial**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY220, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
EQQF003	**0**	**1**	**Mesure et enregistrement des pressions intravasculaires pulmonaires et systémiques et des différences artérioveineuses des contenus artériels en oxygène, à l'état basal et après administration d'agent pharmacologique vasodilatateur, par voie vasculaire transcutanée** *Calcul des débits et des résistances vasculaires* [ZZLP008, YYYY105, YYYY300]
			(F, P, S, U)

04.01.02.02 Mesure des pressions intravasculaires périphériques par méthode non effractive

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EQQP008	**0**	**1**	**Enregistrement ambulatoire discontinu de la pression intraartérielle par méthode non effractive pendant au moins 24 heures [MAPA] [*Holter* tensionnel]**	
EQQM006	**0**	**1**	**Mesure de la pression intraartérielle d'un membre en au moins 3 points, par doppler transcutané ou pléthysmographie**	(F, P, S, U)
EQQP007	**0**	**1**	**Mesure de la pression intraartérielle digitale à la main et/ou au pied** *Mesure de la pression artérielle au doigt par pléthysmographie, laser-doppler*	
EQRP008	**0**	**1**	**Épreuve d'inclinaison [*Tilt test*] avec étude des variations de la pression intraartérielle et de la fréquence cardiaque** ***Avec ou sans :*** *épreuve pharmacodynamique*	

04.01.02.03 Mesure des pressions intravasculaires périphériques par voie vasculaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EQQF007	**0**	**1**	**Mesure directe unilatérale ou bilatérale de la pression intraveineuse, par ponction transcutanée d'une veine du pied** ***Avec ou sans :*** *épreuves dynamiques en orthostatisme*	

04.01.02.04 Surveillance continue des pressions et débits intravasculaires

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

EQQP014	**0**	**1**	**Surveillance continue des pressions du cœur droit avec mesure du débit cardiaque ou de la fraction d'éjection du ventricule droit, avec surveillance continue de la pression intraartérielle par méthode effractive, par 24 heures** ***Avec ou sans :*** *mesure continue de la saturation du sang veineux mêlé en oxygène*

04.01.03 Échographie de l'appareil circulatoire

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

04.01.03.01 Échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques [Échocardiographie]

Vaisseaux intrathoraciques *comprend :*

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

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

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

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DZQM006	**0**	**1**	**Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques** ***Avec ou sans :*** *épreuve pharmacodynamique* [DAQM900, DZQJ900]	(F, P, S, U)
DZQJ009	**0**	**1**	**Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, avec injection intraveineuse de produit de contraste ultrasonore ne franchissant pas le poumon** ***Avec ou sans :*** *effort bloqué d'expiration forcée [manœuvre de Valsalva]* *Indication : recherche de communication [shunt] droite-gauche* [DAQM900, DZQJ900]	

DZQJ001	**0**	**1**	**Échographie-doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, par voie œsophagienne [Échocardiographie-doppler transœsophagienne]** [DAQM900, DZQJ900, ZZLP025] (F, P, S, U)
DZQJ011	**0**	**1**	**Échographie-doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, avec injection intraveineuse de produit de contraste ultrasonore ne franchissant pas le poumon** ***Avec ou sans :*** *effort bloqué d'expiration forcée [manœuvre de Valsalva]* *Indication : recherche de communication [shunt] droite-gauche* [DAQM900, DZQJ900, ZZLP025]
DZQJ008	**0**	**1**	**Échographie-doppler transthoracique et échographie-doppler par voie œsophagienne du cœur et des vaisseaux intrathoraciques** [DAQM900, DZQJ900, ZZLP025] (F, P, S, U)
DZQJ010	**0**	**1**	**Échographie-doppler transthoracique et échographie-doppler par voie œsophagienne du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, avec injection intraveineuse de produit de contraste ultrasonore ne franchissant pas le poumon** ***Avec ou sans :*** *effort bloqué d'expiration forcée [manœuvre de Valsalva]* *Indication : recherche de communication [shunt] droite-gauche* [DAQM900, DZQJ900, ZZLP025]
DZQM005	**0**	**1**	**Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, au lit du malade** *Indication : patient en salle d'urgences, réanimation, USI, USIC* [DAQM900, DZQJ900] (F, P, S, U)
DZQJ006	**0**	**1**	**Échographie-doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, au lit du malade** ***Avec ou sans :*** *échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques* *Indication : patient en salle d'urgences, réanimation, USI, USIC* [DAQM900, DZQJ900] (F, P, S, U)

04.01.03.02 Échocardiographie de stress

Avec ou sans : *étude hémodynamique cardiaque par doppler*

L'échocardiographie de stress *inclut :*
- la surveillance continue de l'électrocardiographie [ECG] et de la pression intraartérielle,
- l'enregistrement événementiel ou à chaque palier de l'électrocardiographie et de l'échographie sur un appareil de numérisation .

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DAQM003	**0**	**1**	**Échocardiographie transthoracique continue avec épreuve pharmacologique de stress, pour étude de la viabilité et/ou de l'ischémie du myocarde** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; apprentissage simple* *Environnement : spécifique ; identique à celui de l'épreuve d'effort* [DAQM900, DZQJ900]	
DZQM002	**0**	**1**	**Échocardiographie transthoracique continue avec épreuve de stress sur lit ergométrique** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; apprentissage simple* *Environnement : spécifique ; identique à celui de l'épreuve d'effort* [DAQM900, DZQJ900]	
DBQM001	**0**	**1**	**Échographie-doppler transthoracique continue du cœur avec épreuve pharmacologique de stress, pour étude de valvopathie [valvulopathie]** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; apprentissage simple* *Environnement : spécifique ; identique à celui de l'épreuve d'effort* [DAQM900, DZQJ900]	

04.01.03.03 Échographie des artères cervicocéphaliques [artères de la tête et du cou]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BZQM003	**0**	**1**	**Échographie-doppler unilatérale ou bilatérale de l'œil et/ou de l'orbite** [EZQJ900]	(F, P, S, U)
EBQM001	**0**	**1**	**Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, sans mesure de l'épaisseur de l'intima-média** ***Avec ou sans :*** *exploration des artères ophtalmiques* *épreuves dynamiques* ***À l'exclusion de :*** *échographie-doppler unilatérale ou bilatérale de l'œil et/ou de l'orbite (BZQM003)* [EZQJ900]	(F, P, S, U)

EBQM900	**0**	**1**	**Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, avec mesure de l'épaisseur de l'intima-média** [EZQJ900]
EBQM002	**0**	**1**	**Échographie-doppler des artères cervicocéphaliques extracrâniennes, avec échographie-doppler des artères des membres inférieurs** [EZQJ900] (F, P, S, U)
EBQM003	**0**	**1**	**Échographie-doppler des vaisseaux cervicocéphaliques extracrâniens avec échographie-doppler transcrânienne des vaisseaux intracrâniens** [EZQJ900] (F, P, S, U)
EAQM004	**0**	**1**	**Échographie-doppler transcrânienne des vaisseaux intracrâniens, sans épreuve pharmacodynamique** ***À l'exclusion de :*** *échographie-doppler transfontanellaire des vaisseaux intracrâniens (EAQM005)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* [EZQJ900] (F, P, S, U)
EAQM003	**0**	**1**	**Échographie-doppler transcrânienne des vaisseaux intracrâniens, avec épreuve pharmacodynamique** ***À l'exclusion de :*** *échographie-doppler transfontanellaire des vaisseaux intracrâniens (EAQM005)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* [EZQJ900] (F, P, S, U)
EAQM005	**0**	**1**	**Échographie-doppler transfontanellaire des vaisseaux intracrâniens** [EZQJ900] (F, P, S, U)
EAQM002	**0**	**1**	**Monitorage de la circulation artérielle intracrânienne par doppler pulsé transcrânien** ***À l'exclusion de :*** *monitorage peropératoire de la circulation artérielle intracrânienne* [EZQJ900]
EAQM001	**0**	**1**	**Surveillance continue de la circulation artérielle intracrânienne par doppler transcrânien, par 24 heures** [EZQJ900]

04.01.03.04 Échographie des artères du membre supérieur

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ECQM002	**0**	**1**	**Échographie-doppler des artères des membres supérieurs** ***Avec ou sans :*** *manœuvres positionnelles* *épreuve dynamique [test d'Allen]* *Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres supérieurs* [EZQJ900]	(F, P, S, U)
ECQM001	**0**	**1**	**Examen doppler continu des artères des membres supérieurs avec épreuve dynamique [test d'Allen] et manœuvres positionnelles** *Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres supérieurs* [EZQJ900]	

04.01.03.05 Échographie de l'aorte abdominale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGQM002	**0**	**1**	**Échographie-doppler de l'aorte abdominale, de ses branches viscérales et des artères iliaques** [EZQJ900]	(F, P, S, U)
DGQM001	**0**	**1**	**Échographie-doppler de l'aorte abdominale, de ses branches viscérales, des artères iliaques et des artères des membres inférieurs** *Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres inférieurs* [EZQJ900]	(F, P, S, U)

04.01.03.06 Échographie des artères du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDQM001	**0**	**1**	**Échographie-doppler des artères iliaques et des artères des membres inférieurs** ***Avec ou sans :*** *échographie-doppler de l'aorte abdominale* *Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des veines des membres inférieurs* [EZQJ900]	(F, P, S, U)

04.01.03.07 Échographie des veines

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EFQM001	**0**	**1**	**Échographie-doppler des veines des membres supérieurs** ***Avec ou sans :*** *échographie-doppler des veines brachiocéphaliques* *manœuvres dynamiques* *Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres supérieurs* [EZQJ900]	(F, P, S, U)
DHQM001	**0**	**1**	**Échographie-doppler transthoracique de la veine cave supérieure et de ses affluents chez l'enfant** [EZQJ900]	(F, P, S, U)
EJQM004	**0**	**1**	**Échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, sans marquage cutané** ***Avec ou sans :*** *échographie-doppler de la veine cave inférieure* ***À l'exclusion de :*** *échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, pour recherche de thrombose veineuse profonde (EJQM003)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs* [EZQJ900]	(F, P, S, U)
EJQM001	**0**	**1**	**Échographie-doppler des veines des membres inférieurs, avec marquage cutané ou cartographie hémodynamique** ***Avec ou sans :*** *échographie-doppler de la veine cave inférieure* ***À l'exclusion de :*** *échographie-doppler pour repérage préopératoire de pédicule vasculaire d'un lambeau de réparation (EZQM002)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs* [EZQJ900]	
EJQM003	**0**	**1**	**Échographie-doppler des veines des membres inférieurs et des veines iliaques, pour recherche de thrombose veineuse profonde** ***Avec ou sans :*** *échographie-doppler de la veine cave inférieure* *Facturation : ne peut pas être facturé avec échodoppler des artères des membres inférieurs* [EZQJ900]	(F, P, S, U)
DHQM002	**0**	**1**	**Échographie-doppler de la veine cave inférieure et de ses affluents** [EZQJ900]	(F, P, S, U)

04.01.03.08 Autres échographies de l'appareil circulatoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ELQM001	**0**	**1**	**Échographie-doppler des vaisseaux digestifs** ***Avec ou sans :*** *échographie-doppler de l'aorte abdominale* [EZQJ900]	(F, P, S, U)
ELQJ002	**0**	**1**	**Échographie-doppler des vaisseaux pelviens et péniens, avec épreuve pharmacodynamique par injection transcutanée intracaverneuse** *Indication : en milieu spécialisé urologique et/ou andrologique, pour un homme de moins de 60 ans, ayant eu un test oral ou intracaverneux négatif et ayant accepté l'éventualité d'une intervention chirurgicale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* [EZQJ900]	
ELQM002	**0**	**1**	**Échographie-doppler unilatérale ou bilatérale des vaisseaux des bourses et du cordon spermatique** [EZQJ900]	(F, P, S, U)
EZQM001	**0**	**1**	**Échographie-doppler d'une fistule artérioveineuse pour circulation extracorporelle** [EZQJ900]	(F, P, S, U)
EZQM002	**0**	**1**	**Échographie-doppler pour repérage préopératoire de pédicule vasculaire d'un lambeau de réparation** [EZQJ900]	(F, P, S, U)

04.01.04 Radiographie de l'appareil circulatoire

04.01.04.01 Artériographie coronaire [Coronarographie]

Avec ou sans : *artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne]*

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DDQH009	**0**	**1**	**Artériographie coronaire sans ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [DDQJ001, DDRH001, YYYY041, YYYY260, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

DDQH012	**0**	**1**	**Artériographie coronaire avec ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [DDQJ001, DDRH001, YYYY041, YYYY270, YYYY300] (A, F, P, S, U, 7)
DDQH010	**0**	**1**	**Artériographie coronaire avec ventriculographie gauche et artériographie thoracique [mammaire] interne unilatérale ou bilatérale, par voie artérielle transcutanée** *Indication : l'angiographie sélective de l'artère mammaire interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage mammaire. Elle peut être faite si l'une des artères mammaires internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical.*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [DDQJ001, DDRH001, YYYY041, YYYY280, YYYY300] (A, F, P, S, U, 7)
DDQH006	**0**	**1**	**Angiographie de pontage coronaire, par voie artérielle transcutanée** *Indication : revascularisation hybride : pontage artériel associé à une angioplastie* [DDQJ001, DDRH001, ZZLP030, YYYY210, YYYY300] (F, P, S, U)
DDQH014	**0**	**1**	**Artériographie coronaire avec angiographie d'un pontage coronaire sans ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [DDQJ001, DDRH001, YYYY041, YYYY280, YYYY300] (A, F, P, S, U, 7)
DDQH011	**0**	**1**	**Artériographie coronaire avec angiographie d'un pontage coronaire et ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [DDQJ001, DDRH001, YYYY041, YYYY280, YYYY300] (A, F, P, S, U, 7)
DDQH013	**0**	**1**	**Artériographie coronaire avec angiographie de plusieurs pontages coronaires sans ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [DDQJ001, DDRH001, YYYY041, YYYY280, YYYY300] (A, F, P, S, U, 7)
DDQH015	**0**	**1**	**Artériographie coronaire avec angiographie de plusieurs pontages coronaires et ventriculographie gauche, par voie artérielle transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [DDQJ001, DDRH001, YYYY041, YYYY280, YYYY300] (A, F, P, S, U, 7)

04.01.04.02 Artériographie de l'aorte [Aortographie]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGQH006	**0**	**1**	**Artériographie globale de l'aorte thoracique, par voie artérielle transcutanée** [EDQJ900, ZZLP030, YYYY190, YYYY300]	(F, P, S, U)
DGQH007	**0**	**1**	**Artériographie globale de la crosse de l'aorte et de ses branches cervicocéphaliques [Gerbe aortique], par voie artérielle transcutanée** [EDQJ900, ZZLP030, YYYY190, YYYY300]	(F, P, S, U)
DGQH005	**0**	**1**	**Artériographie globale de l'aorte thoracique et abdominale, par voie artérielle transcutanée** [EDQJ900, ZZLP030, YYYY210, YYYY300]	(F, P, S, U)
DGQH002	**0**	**1**	**Artériographie globale de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée** [EDQJ900, ZZLP030, YYYY190, YYYY300]	(F, P, S, U)
DGQH001	**0**	**1**	**Artériographie globale de l'aorte abdominale et des membres inférieurs, par voie artérielle transcutanée** ***Avec ou sans :*** *artériographie des artères rénales* [EDQJ900, ZZLP030, YYYY220, YYYY300]	(F, P, S, U)
DGQH003	**0**	**1**	**Artériographie de l'aorte abdominale et des membres inférieurs, par injection intraaortique transcutanée lombale** *Aortographie selon Dos Santos* [ZZLP030, YYYY220, YYYY300]	(F, P, S, U)
DGQH004	**0**	**1**	**Artériographie de l'aorte et de ses branches, par injection intraveineuse transcutanée** [ZZLP030, YYYY210, YYYY300]	(F, P, S, U)

04.01.04.03 Artériographie pulmonaire

Avec ou sans : *mesure des pressions dans le cœur droit et l'artère pulmonaire*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DFQH001	**0**	**1**	**Artériographie sélective du tronc et/ou des branches de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP030, YYYY210, YYYY300]	(F, P, S, U)
DFQH002	**0**	**1**	**Artériographie hypersélective des artères pulmonaires, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP030, YYYY210, YYYY300]	(F, P, S, U)

04.01.04.04 Artériographie des artères intrathoraciques à destination pariétale et/ou viscérale

Comprend : *tronc et branches*

- de l'artère thoracique interne [mammaire interne]

- d'artère intercostale

branches viscérales de l'aorte thoracique [artères œsophagienne, bronchique, pleuropulmonaire ou médiastinale]

artère phrénique supérieure [diaphragmatique supérieure]

À l'exclusion de : *artériographie*

- des artères coronaires (cf 04.01.04.01)

- d'un segment de la moelle épinière (cf 04.01.04.07)

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

04.01.04.05 Artériographie des axes cervicocéphaliques

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

04.01.04.06 Artériographie du membre supérieur

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

04.01.04.07 Artériographie de la moelle épinière

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

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

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDQH008	**0**	**1**	**Artériographie sélective ou hypersélective d'une branche digestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée** [EDQJ900, ZZLP030, YYYY210, YYYY300]	(F, P, S, U)
EDQH006	**0**	**1**	**Artériographie sélective et/ou hypersélective de plusieurs branches digestives de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée** [EDQJ900, ZZLP030, YYYY210, YYYY300]	(F, P, S, U)
EDQH007	**0**	**1**	**Artériographie suprasélective de branche digestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée** [EDQJ900, ZZLP030, YYYY210, YYYY300]	(F, P, S, U)
EDQH003	**0**	**1**	**Artériographie sélective ou hypersélective d'une branche extradigestive de l'aorte abdominale ou d'une branche de l'artère iliaque interne, par voie artérielle transcutanée** *Artériographie sélective ou hypersélective d'une artère rénale, par voie artérielle transcutanée* [EDQJ900, ZZLP030, YYYY210, YYYY300]	(F, P, S, U)

EDQH005	**0**	**1**	**Artériographie sélective et/ou hypersélective de plusieurs branches extradigestives de l'aorte abdominale ou de plusieurs branches de l'artère iliaque interne, par voie artérielle transcutanée** *Artériographie sélective et/ou hypersélective des artères rénales, par voie artérielle transcutanée* [EDQJ900, ZZLP030, YYYY210, YYYY300]	(F, P, S, U)
EDQH001	**0**	**1**	**Artériographie suprasélective de branche extradigestive de l'aorte abdominale ou de branche de l'artère iliaque interne, par voie artérielle transcutanée** *Artériographie suprasélective rénale, par voie artérielle transcutanée* [EDQJ900, ZZLP030, YYYY210, YYYY300]	(F, P, S, U)

04.01.04.09 Artériographie du membre inférieur

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

EEQH003	**0**	**1**	**Artériographie du pied, par injection intraartérielle ou voie artérielle transcutanée** [ZZLP030, YYYY180, YYYY300]	(F, P, S, U)

04.01.04.10 Phlébographie des axes cervicocéphaliques

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBQH009	**0**	**1**	**Phlébographie d'un axe cervicocéphalique, par injection intrajugulaire transcutanée** [ZZLP025, YYYY160, YYYY300]	(F, P, S, U)
EBQH001	**0**	**1**	**Phlébographie globale d'un axe cervicocéphalique, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP025, YYYY160, YYYY300]	(F, P, S, U)
EFQH002	**0**	**1**	**Phlébographie sélective de la veine brachiocéphalique ou de la veine cave supérieure, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP025, YYYY160, YYYY300]	(F, P, S, U)
EFQH007	**0**	**1**	**Phlébographie hypersélective de la veine brachiocéphalique ou de la veine cave supérieure, par voie veineuse transcutanée** ***Avec ou sans :*** *prélèvements sanguins étagés* [ZZLP025, YYYY160, YYYY300]	(F, P, S, U)

04.01.04.11 Phlébographie du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EFQH001	**0**	**1**	**Phlébographie sélective du membre supérieur par voie veineuse transcutanée, sans étude des troncs veineux proximaux** [ZZLP025, YYYY160, YYYY300]	(F, P, S, U)
EFQH006	**0**	**1**	**Phlébographie unilatérale du membre supérieur par injection intraveineuse transcutanée, sans étude des troncs veineux proximaux** [ZZLP025, YYYY160, YYYY300]	(F, P, S, U)
EFQH005	**0**	**1**	**Phlébographie unilatérale du membre supérieur par injection intraveineuse ou voie veineuse transcutanée, avec étude des troncs veineux proximaux et de la veine cave supérieure** [ZZLP054, YYYY210, YYYY300]	(F, P, S, U)

EFQH004	**0**	**1**	**Phlébographie bilatérale du membre supérieur par injection intraveineuse transcutanée, sans étude des troncs veineux proximaux** [ZZLP025, YYYY160, YYYY300] (F, P, S, U)
EFQH003	**0**	**1**	**Phlébographie bilatérale du membre supérieur par injection intraveineuse transcutanée, avec étude des troncs veineux proximaux et de la veine cave supérieure** [ZZLP054, YYYY210, YYYY300] (F, P, S, U)

04.01.04.12 Phlébographie de la veine cave supérieure

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DHQH003	**0**	**1**	**Phlébographie de la veine cave supérieure [Cavographie supérieure], par injection intraveineuse transcutanée** [ZZLP025, YYYY180, YYYY300] (F, P, S, U)	
DHQH006	**0**	**1**	**Phlébographie globale de la veine cave supérieure [Cavographie supérieure], par voie veineuse transcutanée** [ZZLP025, YYYY180, YYYY300] (F, P, S, U)	

04.01.04.13 Phlébographie du membre inférieur

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EJQH006	**0**	**1**	**Phlébographie unilatérale du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée au pied** [ZZLP025, YYYY160, YYYY300] (F, P, S, U)	
EJQH004	**0**	**1**	**Phlébographie bilatérale du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée au pied** [ZZLP025, YYYY160, YYYY300] (F, P, S, U)	
EJQH002	**0**	**1**	**Phlébographie bilatérale du membre inférieur par injection intraveineuse transcutanée au pied, avec iliocavographie par injection intraveineuse transcutanée fémorale bilatérale** [ZZLP025, YYYY160, YYYY300] (F, P, S, U)	

EJQH005	**0**	**1**	**Phlébographie rétrograde du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée poplitée** [ZZLP025, YYYY160, YYYY300] (F, P, S, U)
EJQH003	**0**	**1**	**Phlébographie rétrograde du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée fémorale homolatérale ou par voie veineuse fémorale controlatérale** [ZZLP025, YYYY160, YYYY300] (F, P, S, U)
EJQH001	**0**	**1**	**Varicographie du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée** [ZZLP025, YYYY160, YYYY300]

04.01.04.14 Phlébographie de la veine cave inférieure

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

DHQH007	**0**	**1**	**Phlébographie hypersélective d'une branche de la veine iliaque commune ou de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP030, YYYY200, YYYY300] (F, P, S, U)

04.01.04.15 Angiographie de l'œil

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBQF003	**0**	**1**	**Angiographie unilatérale ou bilatérale du segment antérieur de l'œil, par injection intraveineuse transcutanée de fluorescéine**	
EBQF004	**0**	**1**	**Angiographie unilatérale ou bilatérale du segment postérieur de l'œil, par injection intraveineuse transcutanée de fluorescéine**	
EBQF002	**0**	**1**	**Angiographie unilatérale ou bilatérale du segment postérieur de l'œil par injection intraveineuse transcutanée de fluorescéine, avec superposition d'images**	
EBQF001	**0**	**1**	**Angiographie unilatérale ou bilatérale du segment postérieur de l'œil par injection intraveineuse transcutanée de fluorescéine, avec examen à l'ophtalmoscope à balayage laser**	
EBQF005	**0**	**1**	**Angiographie unilatérale ou bilatérale du segment postérieur de l'œil, par injection intraveineuse transcutanée de vert d'indocyanine**	
EBQF006	**0**	**1**	**Angiographie unilatérale ou bilatérale du segment postérieur de l'œil par injection intraveineuse transcutanée de vert d'indocyanine, avec examen à l'ophtalmoscope à balayage laser**	

04.01.04.16 Autres angiographies

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EZMH001	**0**	**1**	**Contrôle radiologique secondaire de perméabilité et/ou de position d'un dispositif d'accès vasculaire ou d'une endoprothèse vasculaire, par injection de produit de contraste** [YYYY030, YYYY467] (F, P, S, U, Z)	
EZQH003	**0**	**1**	**Angiographie d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre, par injection intravasculaire transcutanée** [ZZLP025, YYYY130, YYYY300] (F, P, S, U)	
EZQH002	**0**	**1**	**Angiographie d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre, par voie vasculaire transcutanée** [ZZLP025, YYYY130, YYYY300] (F, P, S, U)	

EKQH002	**0**	**1**	**Angiographie d'un accès vasculaire artérioveineux du membre supérieur avec exploration des troncs veineux profonds proximaux et de la veine cave supérieure, par injection intravasculaire transcutanée** [ZZLP054, YYYY034, YYYY300]	(F, P, S, U)

04.01.05 Scanographie de l'appareil circulatoire

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ECQH010	**0**	**1**	**Scanographie des vaisseaux du thorax et/ou du cœur [Angioscanner thoracique]** [ZZLP025, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)
ECQH011	**0**	**1**	**Scanographie des vaisseaux du thorax et/ou du cœur, avec scanographie des vaisseaux de l'abdomen et/ou du petit bassin [Angioscanner thoracique avec angioscanner de l'abdomen et/ou du pelvis]** [ZZLP025, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)
EBQH006	**0**	**1**	**Scanographie des vaisseaux cervicaux [Angioscanner cervical]** [ZZLP025, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)
EAQH002	**0**	**1**	**Scanographie des vaisseaux encéphaliques [Angioscanner cérébral]** [ZZLP025, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)
EBQH004	**0**	**1**	**Scanographie des vaisseaux cervicocéphaliques [Angioscanner cervicocérébral]** [ZZLP025, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)
EKQH001	**0**	**1**	**Scanographie des vaisseaux des membres supérieurs [Angioscanner des membres supérieurs]** [ZZLP025, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)
ELQH002	**0**	**1**	**Scanographie des vaisseaux de l'abdomen et/ou du petit bassin [Angioscanner abdominopelvien]** ***À l'exclusion de :*** *scanographie des vaisseaux du foie pour étude de la vascularisation à au moins 3 temps différents (ELQH001)* [ZZLP025, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)

ELQH001	**0**	**1**	**Scanographie des vaisseaux du foie pour étude de la vascularisation à au moins 3 temps différents** [ZZLP025]	(E, F, P, S, U, Z)
EMQH001	**0**	**1**	**Scanographie des vaisseaux des membres inférieurs [Angioscanner des membres inférieurs]** [ZZLP025, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)

04.01.06 Remnographie [IRM] de l'appareil circulatoire

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DZQN001	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] morphologique du cœur** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
DZQN002	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] fonctionnelle du cœur, sans épreuve pharmacologique de stress** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
DZQM008	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] fonctionnelle du cœur, avec épreuve pharmacologique de stress** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
ECQJ001	**0**	**1**	**Remnographie des vaisseaux du thorax [Angio-IRM thoracique]** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
EBQJ002	**0**	**1**	**Remnographie des vaisseaux cervicaux [Angio-IRM cervicale]** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
EAQJ001	**0**	**1**	**Remnographie des vaisseaux encéphaliques [Angio-IRM cérébrale]** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
EBQJ001	**0**	**1**	**Remnographie des vaisseaux cervicocéphaliques [Angio-IRM cervicocérébrale]** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

EKQJ001	**0**	**1**	**Remnographie des vaisseaux des membres supérieurs [Angio-IRM des membres supérieurs]** [ZZLP025] (F, P, S, U)
ELQJ001	**0**	**1**	**Remnographie des vaisseaux de l'abdomen et/ou du petit bassin [Angio-IRM abdominopelvien]** [ZZLP025] (F, P, S, U)
ELQJ003	**0**	**1**	**Remnographie des vaisseaux [Angio-IRM] de l'abdomen et/ou du petit bassin, avec remnographie des vaisseaux [angio-IRM] des membres** [ZZLP025] (F, P, S, U)
EMQJ001	**0**	**1**	**Remnographie des vaisseaux des membres inférieurs [Angio-IRM des membres inférieurs]** [ZZLP025] (F, P, S, U)

04.01.07 Scintigraphie de l'appareil circulatoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DAQL007	**0**	**1**	**Scintigraphie myocardique sans utilisation de traceur de perfusion** *Scintigraphie myocardique avec MIBG, anticorps antimyosine, gallium, pyrophosphate* [ZZQL018, ZZQL019]	(G)
DAQL002	**0**	**1**	**Scintigraphie des cavités cardiaques au repos selon 1 incidence** ***À l'exclusion de :*** *scintigraphie des cavités cardiaques à visée rythmologique (DAQL012)*	(G)
DAQL008	**0**	**1**	**Scintigraphie des cavités cardiaques au repos selon plusieurs incidences** ***À l'exclusion de :*** *scintigraphie des cavités cardiaques à visée rythmologique (DAQL012)*	(G)
DAQL012	**0**	**1**	**Scintigraphie des cavités cardiaques à visée rythmologique**	(G)
DAQL004	**0**	**1**	**Scintigraphie des cavités cardiaques pendant une épreuve d'effort ou une épreuve pharmacologique**	
DAQL005	**0**	**1**	**Recherche radio-isotopique de thrombose intracardiaque**	(F, G, P, S, U)

DAQL003	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie de perfusion myocardique de repos, sans synchronisation à l'électrocardiogramme** (G)
DAQL014	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie de perfusion myocardique de repos, avec synchronisation à l'électrocardiogramme** [ZZQL017] (G)
DAQL001	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie de perfusion myocardique après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique, sans synchronisation à l'électrocardiogramme**
DAQL010	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie de perfusion myocardique après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique, avec synchronisation à l'électrocardiogramme** [ZZQL017]
DAQL011	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie de perfusion myocardique de repos, avec tomoscintigraphie de perfusion myocardique après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique sans synchronisation à l'électrocardiogramme** [ZZQL018, ZZQL019]
DAQL009	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie de perfusion myocardique de repos, avec tomoscintigraphie de perfusion myocardique après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique avec synchronisation à l'électrocardiogramme** [ZZQL017, ZZQL018, ZZQL019]
DAQL015	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie des cavités cardiaques au repos, avec synchronisation à l'électrocardiogramme** *Indication : évaluation de la fonction ventriculaire droite , évaluation des volumes des deux ventricules et analyse de la cinétique régionale* (G)
DAQL900	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie des cavités cardiaques après épreuve d'effort ou épreuve pharmacologique, avec synchronisation à l'électrocardiogramme**
DAQL006	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie myocardique par émission de positons, avec tépographe [caméra TEP] dédié**
DFQL001	**0**	**1**	**Recherche d'une thrombose artérielle pulmonaire, par injection de traceur radio-isotopique spécifique** [ZZQL007] (G)
EZQL001	**0**	**1**	**Phlébographie radio-isotopique des membres** (G)
EPQL001	**0**	**1**	**Recherche radio-isotopique de thrombose veineuse périphérique** [ZZQL017] (F, G, P, S, U)

EZQL002	**0**	**1**	**Mesure de la perméabilité capillaire par méthode radio-isotopique** *Test de Landis avec injection intraveineuse transcutanée de radio-isotope*

(G)

04.01.08 Épreuves fonctionnelles de l'appareil circulatoire

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DKRP004	**0**	**1**	**Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec électrocardiographie discontinue**	
EQRP002	**0**	**1**	**Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec électrocardiographie discontinue et mesure du débit d'oxygène consommé [VO_2]**	
EQRM001	**0**	**1**	**Épreuve d'effort sur tapis roulant, avec électrocardiographie discontinue, examen doppler continu des artères des membres inférieurs et mesure de l'index de pression systolique**	
EQQP001	**0**	**1**	**Mesure de la distance de marche sur tapis roulant ou par enregistrement électromagnétique**	
EQQM004	**0**	**1**	**Mesure de la distance de marche sur tapis roulant ou par enregistrement électromagnétique, avec mesures de la pression systolique résiduelle de cheville et du temps de récupération [test de Strandness] par doppler continu transcutané ou pléthysmographie**	
EQQP010	**0**	**1**	**Mesure de la compliance artérielle**	
EQQP009	**0**	**1**	**Mesure de la pulsatilité artérielle par débitmétrie électromagnétique ou par impédance [irrigraphie]**	
EQQP005	**0**	**1**	**Capillaroscopie périunguéale**	
EQQM003	**0**	**1**	**Étude dynamique de la microcirculation digitale, par pléthysmographie, laser-doppler, thermométrie ou mesure transcutanée de la pression partielle en oxygène [$TcPO_2$]** *Test d'hyperhémie réactionnelle postischémique digitale* *Étude du réflexe veinoartériolaire* *Test de réactivité au froid de la microcirculation digitale* ***Avec ou sans :** mesure de la pression intraartérielle digitale à la main et/ou au pied* *Indication : retentissement microcirculatoire d'une maladie vasculaire des membres* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
EJQP001	**0**	**1**	**Pléthysmographie veineuse des membres inférieurs**	
EQQM005	**0**	**1**	**Étude de la fréquence cardiaque et des vitesses circulatoires par doppler pulsé transcrânien, avec épreuve dynamique**	

04.01.09 Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil circulatoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DAHF001	**0**	**1**	**Biopsie de l'endocarde et du myocarde, par voie vasculaire transcutanée** [ZZLP042, YYYY105, YYYY300]	
EBHA001	**0**	**1**	**Biopsie unilatérale ou bilatérale de l'artère temporale superficielle, par abord direct** [ZZLP025]	
EBHA002	**0**	**1**	**Biopsie d'artère des membres ou du cou, par abord direct** *Biopsie de l'artère subclavière, par cervicotomie* ***À l'exclusion de :*** *biopsie d'une artère, par thoracotomie (ZBQA002)* [ZZLP030]	(J, K)
EZQA001	**0**	**1**	**Exploration d'un axe vasculonerveux des membres ou du cou, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *exploration de la peau et des tissus mous*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

04.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE CŒUR ET SES VAISSEAUX

04.02.01 Parois, cavités et cloisons du cœur

04.02.01.01 Dilatation de la voie d'éjection du cœur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DAAF001	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de la voie d'éjection du ventricule droit et du tronc de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [DZQM003, YYYY041, YYYY190, YYYY300]	(A, F, P, S, U)
DAAF002	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de la voie d'éjection infraaortique, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [DZQM003, YYYY041, YYYY190, YYYY300]	(A, F, P, S, U)

04.02.01.02 Ablation de corps étranger et de néoformation intracardiaques ou intravasculaires

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DAGF001	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger intracardiaque ou intravasculaire, par voie vasculaire transcutanée** *Ablation de fragment de cathéter, de ballon, d'électrode intracardiaque* ***À l'exclusion de :*** *ablation d'une endoprothèse vasculaire ou d'un filtre cave ayant migré en position intracardiaque ou intravasculaire, par voie vasculaire transcutanée (EZGF001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY190, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EZGF001	**0**	**1**	**Ablation d'une endoprothèse vasculaire ou d'un filtre cave ayant migré en position intracardiaque ou intravasculaire, par voie vasculaire transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY190, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
DAGA002	**0**	**1**	**Ablation d'électrode intracardiaque de stimulation ou de défibrillation, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)
DAGA001	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger ou exérèse de végétation ou de caillot intracardiaque, par thoracotomie avec CEC** *Ablation d'électrode intracavitaire de stimulation ou de défibrillation cardiaque, par thoracotomie avec CEC* ***À l'exclusion de :*** *thrombectomie de prothèse orificielle cardiaque, par thoracotomie avec CEC (DBFA002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC* [DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	(A, F, J, K, P, S, U)
DBFA002	**0**	**1**	**Thrombectomie de prothèse orificielle cardiaque, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC* [DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.02.01.03 Résection des parois du cœur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DAFA002	**0**	**1**	**Résection ou consolidation d'une zone myocardique infarcie, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DAFA008	**0**	**1**	**Résection ou consolidation d'une zone myocardique infarcie, par thoracotomie avec CEC** ***À l'exclusion de :** résection d'un anévrisme de la paroi ventriculaire du cœur, par thoracotomie avec CEC (DAFA003)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DAFA003	**0**	**1**	**Résection d'un anévrisme de la paroi ventriculaire du cœur, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :** remodelage ventriculaire gauche*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DBFA001	**0**	**1**	**Résection d'une fibrose endocardique, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DAFA006	**0**	**1**	**Résection d'un bourrelet musculaire infraaortique pour cardiomyopathie obstructive, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DAFA001	**0**	**1**	**Exérèse d'un diverticule du cœur, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

DAFA005	**0**	**1**	**Exérèse d'une tumeur du cœur, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DAFA009	**0**	**1**	**Exérèse d'une tumeur du cœur, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, ZZHA001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, J, K)

04.02.01.04 Plastie ventriculaire cardiaque

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DAMA901	**0**	**1**	**Cardiomyoplastie de substitution ventriculaire, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
DAMA900	**0**	**1**	**Cardiomyoplastie de substitution ventriculaire, par thoracotomie avec CEC** *Cardiomyoplastie avec le muscle grand dorsal selon Carpentier*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, EQCF002]	

04.02.01.05 Autres actes thérapeutiques sur les parois du cœur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DACA001	**0**	**1**	**Suture de plaie du cœur, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DASF002	**0**	**1**	**Fermeture d'une déhiscence d'une prothèse de cloisonnement intraatrial, par voie vasculaire transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; établissement avec bloc opératoire*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[DZQM003, YYYY041, YYYY190, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)

DASA006	**0**	**1**	**Fermeture d'une rupture du septum interventriculaire cardiaque, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.02.02 Valves cardiaques

Comprend : *valve*

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

04.02.02.01 Dilatation des orifices du cœur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DBAF003	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'orifice atrioventriculaire droit, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[DZQM003, YYYY041, YYYY190, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U)
DBAF002	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'orifice pulmonaire sans perforation de la valve atrésique, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[DZQM003, YYYY041, YYYY190, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U)
DBAF005	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'orifice pulmonaire avec perforation de la valve atrésique, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[DZQM003, YYYY041, YYYY190, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U)
DBAF004	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'orifice atrioventriculaire gauche, par voie veineuse transcutanée avec perforation du septum interatrial**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[DZQM003, YYYY041, YYYY190, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U)

DBAF001	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'orifice aortique, par voie artérielle transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[DZQM003, YYYY041, YYYY190, YYYY300]
			(A, F, P, S, U)

04.02.02.02 Commissurotomie orificielle [Valvulotomie] ou valvectomie [valvulectomie] cardiaque

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DBPA002	**0**	**1**	**Commissurotomie ou valvectomie atrioventriculaire droite, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DBPA004	**0**	**1**	**Commissurotomie ou valvectomie pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DBPA005	**0**	**1**	**Commissurotomie de la valve atrioventriculaire gauche, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[DELA002, DZQJ002, GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DBPA006	**0**	**1**	**Commissurotomie de la valve atrioventriculaire gauche, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DBPA007	**0**	**1**	**Commissurotomie de la valve aortique, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DBMA008	**0**	**1**	**Annuloplastie atrioventriculaire droite, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DBMA012	**0**	**1**	**Valvoplastie atrioventriculaire droite, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DBMA003	**0**	**1**	**Annuloplastie atrioventriculaire gauche, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DBMA002	**0**	**1**	**Valvoplastie atrioventriculaire gauche, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :*** *thrombectomie intracardiaque* *plastie de réduction de l'oreillette gauche*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DBMA011	**0**	**1**	**Valvoplastie aortique, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DBKA004	**0**	**1**	**Remplacement de la valve atrioventriculaire droite par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DBKA008	**0**	**1**	**Remplacement de la valve atrioventriculaire droite par homogreffe, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DBKA007	**0**	**1**	**Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DBKA012	**0**	**1**	**Remplacement de la valve pulmonaire par homogreffe ou bioprothèse sans armature, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DBKA010	**0**	**1**	**Remplacement de la valve atrioventriculaire gauche par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :*** *thrombectomie intracardiaque* *plastie de réduction de l'oreillette gauche*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

DBKA005	**0**	**1**	**Remplacement de la valve atrioventriculaire gauche par homogreffe, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :*** *thrombectomie intracardiaque* *plastie de réduction de l'oreillette gauche*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DBKA002	**0**	**1**	**Remplacement de la valve atrioventriculaire gauche par prothèse en position non anatomique, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :*** *renforcement ou reconstruction de l'anneau*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DBKA006	**0**	**1**	**Remplacement de la valve aortique par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DBKA003	**0**	**1**	**Remplacement de la valve aortique par bioprothèse sans armature, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DBKA001	**0**	**1**	**Remplacement de la valve aortique par homogreffe, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DBKA011	**0**	**1**	**Remplacement de la valve aortique par prothèse en position non anatomique, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :*** *renforcement ou reconstruction de l'anneau*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)

DBKA009	**0**	**1**	**Remplacement de la valve aortique et de la valve atrioventriculaire gauche par prothèse mécanique ou par bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :*** *thrombectomie intracardiaque* *plastie de réduction de l'oreillette gauche*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
			[DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.02.02.05 Reconstruction des anneaux fibreux du cœur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DBMA007	**0**	**1**	**Reconstruction de l'anneau atrioventriculaire gauche avec valvoplastie, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :*** *thrombectomie intracardiaque* *plastie de réduction de l'oreillette gauche*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DBMA013	**0**	**1**	**Reconstruction de l'anneau atrioventriculaire gauche avec remplacement de la valve par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :*** *thrombectomie intracardiaque* *plastie de réduction de l'oreillette gauche*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DBMA005	**0**	**1**	**Reconstruction de l'anneau atrioventriculaire gauche avec remplacement de la valve par homogreffe, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :*** *thrombectomie intracardiaque* *plastie de réduction de l'oreillette gauche*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DELA002, DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

DBMA009	**0**	**1**	**Reconstruction de l'anneau aortique avec remplacement de la valve par prothèse mécanique ou bioprothèse avec armature, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DBMA010	**0**	**1**	**Reconstruction de l'anneau aortique avec remplacement de la valve par homogreffe, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DBMA006	**0**	**1**	**Reconstruction de l'anneau aortique avec remplacement de la valve par bioprothèse sans armature, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.02.02.06 Reconstruction de la voie aortique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DBMA001	**0**	**1**	**Reconstruction de la voie aortique par élargissement antérodroit de l'anneau avec remplacement de la valve, par thoracotomie avec CEC** *Opération selon Manouguian*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DBMA015	**0**	**1**	**Reconstruction de la voie aortique par élargissement antérogauche de l'anneau et ouverture de l'infundibulum pulmonaire, avec remplacement de la valve, par thoracotomie avec CEC** *Opération selon Konno*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

DBMA004	**0**	**1**	**Reconstruction de la voie aortique par transfert de la valve pulmonaire en position aortique avec reconstruction de la voie pulmonaire, par thoracotomie avec CEC** *Opération selon Ross* ***Avec ou sans :*** *ouverture du septum interventriculaire*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.02.02.07 Traitement de désinsertion de prothèse orificielle cardiaque

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DBSF001	**0**	**1**	**Fermeture d'une déhiscence par désinsertion de prothèse orificielle cardiaque, par voie vasculaire transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[DZQM003, YYYY041, YYYY190, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
DBEA001	**0**	**1**	**Réinsertion d'une prothèse orificielle cardiaque, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.02.03 Système de conduction de l'excitation du cœur

04.02.03.01 Pose d'électrode et de sonde de stimulation cardiaque

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DELF011	**0**	**1**	**Pose d'une sonde intraventriculaire droite pour stimulation cardiaque temporaire, par voie veineuse transcutanée**	
			[ZZLP030, YYYY105, YYYY300]	
				(F, P, S, U)
DELF006	**0**	**1**	**Pose d'une sonde intraventriculaire droite et d'une sonde dans le sinus coronaire ou l'oreillette droite pour stimulation cardiaque temporaire, par voie veineuse transcutanée**	
			[ZZLP030, YYYY105, YYYY300]	
				(F, P, S, U)

04.02.03.02 Implantation de stimulateur cardiaque

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DELF007	**0**	**1**	**Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale ou intraventriculaire droite par voie veineuse transcutanée** *Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif à simple chambre, pour stimulation atriale ou ventriculaire droite* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* [ZZLP030, YYYY105, YYYY300]	(F, P, S, U)
DELF001	**0**	**1**	**Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale ou intraventriculaire droite, et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée** *Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif pour stimulation biventriculaire* *Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif pour stimulation atriale droite et ventriculaire gauche* *Indication : stimulation oreillette droite - ventricule gauche : en cas d'impossibilité de stimulation du ventricule droit ; stimulation biventriculaire : désynchronisation interventriculaire* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* [ZZLP030, YYYY110, YYYY300]	(F, P, S, U)
DELF904	**0**	**1**	**Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale ou intraventriculaire droite, d'une sonde dans le sinus coronaire et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée**	
DELF010	**0**	**1**	**Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et intraventriculaire droite unique par voie veineuse transcutanée** *Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif VDD à sonde unique, pour stimulation atrioventriculaire droite* *Indication : stabilité du rythme sinusal et nécessité liée au capital veineux (l'implantation d'un double chambre à sonde unique étant moins long et moins complexe d'un double chambre classique, il ne doit pas cependant s'y substituer), déconseillé chez l'enfant* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* [ZZLP030, YYYY110, YYYY300]	(F, P, S, U)

DELF005	**0**	**1**	**Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites par voie veineuse transcutanée** *Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif à double chambre, pour stimulation atrioventriculaire droite* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* [ZZLP030, YYYY110, YYYY300] (F, P, S, U)
DELF902	**0**	**1**	**Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites, et d'une sonde dans le sinus coronaire par voie veineuse transcutanée**
DELF015	**0**	**1**	**Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites, et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée** *Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif à triple chambre, pour stimulation atrioventriculaire* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire* [ZZLP030, YYYY110, YYYY300] (F, P, S, U)
DELF905	**0**	**1**	**Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites, d'une sonde dans le sinus coronaire, et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée**
DELF903	**0**	**1**	**Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose de 2 sondes intraatriales et d'une sonde intraventriculaire droites par voie veineuse transcutanée**
DELF901	**0**	**1**	**Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde dans le sinus coronaire et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée**
DELF012	**0**	**1**	**Implantation d'un stimulateur cardiaque définitif, avec pose d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée** *Indication : désynchronisation interventriculaire en cas d'impossibilité de stimulation du ventricule droit* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* [ZZLP030, YYYY105, YYYY300] (F, P, S, U)
DELA003	**0**	**1**	**Implantation d'un stimulateur cardiaque avec pose d'électrode épicardique ventriculaire pour stimulation définitive, par abord direct** *Indication : impossibilité, échec ou contre-indication de la voie veineuse ; choix délibéré en pédiatrie.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)

DELA001	**0**	**1**	**Implantation d'un stimulateur cardiaque avec pose d'électrodes épicardiques atriale et ventriculaire pour stimulation définitive, par abord direct** *Indication : impossibilité, échec ou contre-indication de la voie veineuse ; choix délibéré en pédiatrie.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.02.03.03 Implantation de défibrillateur cardiaque

***Avec ou sans :** pose d'électrode souscutanée*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DELF013	**0**	**1**	**Implantation d'un défibrillateur cardiaque automatique, avec pose d'une sonde intraventriculaire droite par voie veineuse transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* [ZZLP030, YYYY110, YYYY300]	(F, P, S, U)
DELF020	**0**	**1**	**Implantation d'un défibrillateur cardiaque automatique, avec pose d'une sonde intraventriculaire droite et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée** *Implantation d'un défibrillateur cardiaque automatique pour stimulation biventriculaire* *Indication : fibrillation auriculaire dans le cadre des Indication de l'insuffisance cardiaque et de la défibrillation ventriculaire* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque reprises dans les conditions générales de prise en charge lors de l'inscription à la Liste des produits et prestations remboursables* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque reprises dans les conditions générales de prise en charge lors de l'inscription à la Liste des produits et prestations remboursables* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* [ZZLP042, YYYY110, YYYY300]	(F, P, S, U)

DELF014	**0**	**1**	**Implantation d'un défibrillateur cardiaque automatique, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites, et d'une sonde dans une veine cardiaque gauche par voie veineuse transcutanée** *Implantation d'un défibrillateur cardiaque automatique triple chambre, pour stimulation atriobiventriculaire* *Indication : insuffisance cardiaque et défibrillation ventriculaire ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque reprises dans les conditions générales de prise en charge lors de l'inscription à la Liste des produits et prestations remboursables* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque reprises dans les conditions générales de prise en charge lors de l'inscription à la Liste des produits et prestations remboursables* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque reprises dans les conditions générales de prise en charge lors de l'inscription à la Liste des produits et prestations remboursables* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* [ZZLP042, YYYY110, YYYY300] (F, P, S, U)
DELF016	**0**	**1**	**Implantation d'un défibrillateur cardiaque automatique sans fonction de défibrillation atriale, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites par voie veineuse transcutanée** *Indication : publiée par la société savante* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; publiée par la société savante* *Environnement : spécifique ; publiées par la société savante* [ZZLP042, YYYY110, YYYY300] (F, P, S, U)
DELF900	**0**	**1**	**Implantation d'un défibrillateur cardiaque automatique avec fonction de défibrillation atriale, avec pose d'une sonde intraatriale et d'une sonde intraventriculaire droites par voie veineuse transcutanée**
DELA004	**0**	**1**	**Implantation d'un défibrillateur cardiaque avec pose d'électrode épicardique, par abord direct** *Indication : impossibilité d'implanter des sondes intracavitaires et implantation en pédiatrie.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DEEF001	**0**	**1**	**Repositionnement de sonde définitive intracavitaire de stimulation cardiaque, par voie veineuse transcutanée** *Indication : repositionnement effectué plus de 48 heures après l'implantation* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée* *Facturation : après le 15 ème jour post opératoire* [ZZLP030]	(F, P, S, U)
DEEF002	**0**	**1**	**Repositionnement de sonde définitive intracavitaire de défibrillation cardiaque, par voie veineuse transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; définis par des recommandations de Bonne Pratique des rythmologues - stimulistes* *Environnement : spécifique* *Facturation : après le 15 ème jour post opératoire* [ZZLP030]	(F, P, S, U)
DEEA001	**0**	**1**	**Repositionnement d'un générateur implantable de stimulation ou de défibrillation cardiaque** *Indication : absence d'infection* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée* *Facturation : après le 15 ème jour post opératoire* [ZZLP025]	(F, P, S, U)

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

Avec ou sans : *ablation de générateur*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DEGF004	**0**	**1**	**Ablation d'une sonde définitive intracavitaire de stimulation ou de défibrillation cardiaque sans utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée** *Indication : stimulation : sonde récente mobilisable sans résistance (recommandation sur les indications d'ablation de sonde) ; défibrillation : sondes récentes* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation)* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation) ; l'environnement de chirurgie thoracique est nécessaire pour les sondes chroniques lorsque l'ablation de la sonde est réalisée après la période postopératoire récente ; la présence de dispositif spécifique est nécessaire ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée* [ZZLP008, YYYY110, YYYY300]	(F, P, S, U)
DEGF001	**0**	**1**	**Ablation d'une sonde définitive intracavitaire de stimulation ou de défibrillation cardiaque avec utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée** *Indication : les recommandations d'indication et de bonne pratique de la défibrillation ont été publiées par la société savante.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation)* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation) ; l'environnement de chirurgie thoracique est nécessaire pour les sondes chroniques lorsque l'ablation de la sonde est réalisée après la période postopératoire récente ; la présence de dispositif spécifique est nécessaire ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée* [ZZLP008, YYYY110, YYYY300]	(F, P, S, U)
DEGF002	**0**	**1**	**Ablation de plusieurs sondes définitives intracavitaires de stimulation cardiaque sans utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée** ***Avec ou sans :*** *ablation d'une sonde de défibrillation cardiaque* *Indication : stimulation : sonde récente mobilisable sans résistance (recommandations sur les indications d'ablation de sonde) ; défibrillation : sondes récentes* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation)* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation) ; l'environnement de chirurgie thoracique est nécessaire pour les sondes chroniques lorsque l'ablation de la sonde est réalisée après la période postopératoire récente ; la présence de dispositif spécifique est nécessaire ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée* [ZZLP012, YYYY140, YYYY300]	(F, P, S, U)

DEGF003	**0**	**1**	**Ablation de plusieurs sondes définitives intracavitaires de stimulation cardiaque avec utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée** ***Avec ou sans :*** *ablation d'une sonde de défibrillation cardiaque* *Indication : les recommandations d'indication et de bonne pratique de la défibrillation ont été publiées par la société savante.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation)* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque (dont 1 spécifique pour l'ablation) ; l'environnement de chirurgie thoracique est nécessaire pour les sondes chroniques lorsque l'ablation de la sonde est réalisée après la période postopératoire récente ; la présence de dispositif spécifique est nécessaire ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée* [ZZLP012, YYYY140, YYYY300] (F, P, S, U)
DEGF006	**0**	**1**	**Ablation d'une sonde définitive intracavitaire de défibrillation et d'une sonde définitive intracavitaire de stimulation cardiaque sans utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* [ZZLP012, YYYY140, YYYY300] (F, P, S, U)
DEGF005	**0**	**1**	**Ablation d'une sonde définitive intracavitaire de défibrillation et d'une sonde définitive intracavitaire de stimulation cardiaque avec utilisation de dispositif spécifique, par voie veineuse transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* [ZZLP012, YYYY140, YYYY300] (F, P, S, U)
DEGA002	**0**	**1**	**Ablation d'électrode épicardique définitive, par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY189] (A, F, J, K, P, S, U)

04.02.03.06 Pose de sonde supplémentaire de stimulation ou de défibrillation cardiaque

Avec ou sans : *changement de générateur*
ablation de sonde de stimulation ou de défibrillation

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DELF017	**0**	**1**	**Pose d'une sonde supplémentaire de stimulation cardiaque, par voie veineuse transcutanée** *Indication : patient stimulé chronique ; au delà du 30ème jour après l'implantation initiale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
DELF019	**0**	**1**	**Pose de plusieurs sondes supplémentaires de stimulation cardiaque, par voie veineuse transcutanée** *Indication : patient stimulé chronique ; au delà du 30ème jour après l'implantation initiale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* [ZZLP054]	(F, P, S, U)
DELF018	**0**	**1**	**Pose d'une sonde supplémentaire de défibrillation cardiaque, par voie veineuse transcutanée** *Indication : patient stimulé chronique ; au delà du 30ème jour après l'implantation initiale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque* [ZZLP025]	

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DELA006	**0**	**1**	**Implantation d'un générateur de stimulation cardiaque** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation et de la défibrillation cardiaques* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
DELA007	**0**	**1**	**Implantation d'un générateur de défibrillation cardiaque** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation et de la défibrillation cardiaques* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
DEGA003	**0**	**1**	**Ablation d'un générateur de stimulation ou de défibrillation cardiaque implantable** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation et de la défibrillation cardiaques* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
DEKA001	**0**	**1**	**Changement d'un générateur de stimulation cardiaque implantable** ***Avec ou sans :*** *changement de site ou réfection de loge* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation et de la défibrillation cardiaques* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* [ZZLP025]	(F, P, S, U)

DEKA002	**0**	**1**	**Changement d'un générateur de défibrillation cardiaque implantable** ***Avec ou sans :*** *changement de site ou réfection de loge* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* [ZZLP025] (F, P, S, U)

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DEMP002	**0**	**1**	**Contrôle et réglage transcutané secondaires d'un stimulateur cardiaque** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation et de la défibrillation cardiaques* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique française et internationales de la stimulation cardiaque ; les indications, l'implantation et le suivi des stimulateurs chez les enfants présentent des spécificités relevant d'une compétence appropriée* *Recueil prospectif de données : à transmettre au registre national existant géré par le Collège français de stimulation cardiaque* (F, P, S, U)	
DEMP001	**0**	**1**	**Contrôle et réglage transcutané secondaires d'un défibrillateur cardiaque** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique des rythmologues – stimulistes (dont une sur le suivi des porteurs de défibrillateur)* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique des rythmologues – stimulistes (dont une sur le suivi des porteurs de défibrillateur)* (F, P, S, U)	
DERP001	**0**	**1**	**Déclenchement de fibrillation ou de tachycardie ventriculaire, pour contrôle et mesure du seuil de défibrillation chez un porteur de défibrillateur** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; recommandations de Bonne Pratique des rythmologues – stimulistes (dont une sur le suivi des porteurs de défibrillateur)* *Environnement : spécifique ; recommandations de Bonne Pratique des rythmologues – stimulistes (dont une sur le suivi des porteurs de défibrillateur)* [ZZLP025]	

04.02.03.09 Interruption de voie cardionectrice

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DEPF001	**0**	**1**	**Interruption complète du tissu nodal de la jonction atrioventriculaire par méthode physique, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[DEQP008, YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
DEPF003	**0**	**1**	**Interruption complète d'une voie accessoire de conduction cardiaque par méthode physique, par voie vasculaire transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
			[DEQP008, ZZLP042, YYYY200, YYYY300]	
				(F, P, S, U)
DEPF002	**0**	**1**	**Interruption complète de plusieurs voies accessoires de conduction cardiaque par méthode physique, par voie vasculaire transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
			[DEQP008, ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	
				(F, P, S, U)

04.02.03.10 Destruction et exérèse de foyer arythmogène

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DENF001	**0**	**1**	**Destruction de foyer arythmogène atrial droit par méthode physique, par voie veineuse transcutanée** *Indication : justifié en seconde intention ; alternative au traitement médicamenteux* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
			[DEQP008, ZZLP030, YYYY200, YYYY300]	
				(F, P, S, U)
DENF003	**0**	**1**	**Destruction de foyer arythmogène atrial gauche par méthode physique, par voie veineuse transcutanée** *Indication : symptomatologie clinique invalidante après échec d'un traitement médical bien conduit* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : plateau technique : équipement d'électrophysiologie, cathéters spéciaux, amplificateur de brillance* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
			[DEQP008, ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	
				(F, P, S, U)

DENF002 0 1 **Destruction de foyer arythmogène ventriculaire par méthode physique, par voie vasculaire transcutanée**

[DEQP008, ZZLP008, YYYY200, YYYY300]

(F, P, S, U)

DEFA002 **Exérèse ou destruction de foyer arythmogène ou de faisceau cardionecteur pour tachycardie supraventriculaire, par thoracotomie avec CEC**

Indication : arythmie complète par fibrillation auriculaire ; en première intention lors d'une chirurgie cardiaque chez un patient ayant un trouble du rythme associé ; justifié en seconde intention après échec ou impossibilité des méthodes d'exérèse intracavitaires
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale
Environnement : spécifique

- 0 1 ***Activité 1 :*** *exérèse ou destruction de foyer arythmogène ou de faisceau cardionecteur*
- 0 2 ***Activité 2 :*** *enregistrement épicardique [cartographie épicardique]*
- 0 4 ***Activité 4 :*** *anesthésie*
- 0 5 ***Activité 5 :*** *surveillance de la CEC*

[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]

(A, J, K)

DEFA001 **Exérèse ou destruction de foyer arythmogène pour tachycardie ventriculaire, par thoracotomie avec CEC**

Indication : en première intention lors d'une chirurgie cardiaque chez un patient ayant un trouble du rythme associé ; justifié en seconde intention après échec ou impossibilité des méthodes d'exérèse intracavitaires
Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale
Environnement : spécifique

- 0 1 ***Activité 1 :*** *exérèse ou destruction de foyer arythmogène ou de faisceau cardionecteur*
- 0 2 ***Activité 2 :*** *enregistrement épicardique [cartographie épicardique]*
- 0 4 ***Activité 4 :*** *anesthésie*
- 0 5 ***Activité 5 :*** *surveillance de la CEC*

[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]

(A, J, K)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DERP005	**0**	**1**	**Stimulation cardiaque temporaire transcutanée** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
DERF003	**0**	**1**	**Stimulation électrique temporaire de l'oreillette pour interrompre une tachycardie supraventriculaire, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
DERD001	**0**	**1**	**Stimulation électrique temporaire de l'oreillette par voie œsophagienne, pour interrompre une tachycardie supraventriculaire** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
DERF004	**0**	**1**	**Stimulation électrique temporaire de l'oreillette et/ou du ventricule pour interrompre une tachycardie ventriculaire, par voie vasculaire transcutanée** [ZZLP030]	(F, P, S, U)
DERP003	**0**	**1**	**Choc électrique cardiaque transcutané [Cardioversion externe], en dehors de l'urgence**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
DERP004	**0**	**1**	**Choc électrique cardiaque transcutané [Cardioversion externe], en urgence** ***À l'exclusion de :** choc électrique au cours d'une ressuscitation pour arrêt cardiorespiratoire (cf 04.07.01)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
DERF001	**0**	**1**	**Choc électrique cardiaque à basse énergie, par voie vasculaire transcutanée** [ZZLP025]	
DERF002	**0**	**1**	**Choc électrique cardiaque à haute énergie, par voie vasculaire transcutanée** [ZZLP025]	

04.02.04 Vaisseaux coronaires

Comprend : *artère coronaire*
pontage coronaire

04.02.04.01 Dilatation des vaisseaux coronaires

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DDAF001	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'un vaisseau coronaire sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [DDQJ001, EZNF900, YYYY041, YYYY250, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
DDAF006	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'un vaisseau coronaire avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [DDQJ001, EZNF900, YYYY041, YYYY250, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
DDAF004	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de 2 vaisseaux coronaires avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [DDQJ001, EZNF900, YYYY041, YYYY270, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
DDAF003	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de 3 vaisseaux coronaires ou plus avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Recueil prospectif de données : nécessaire* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [DDQJ001, EZNF900, YYYY041, YYYY270, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
DDAF010	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'un vaisseau coronaire avec artériographie coronaire, sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** ***Avec ou sans :*** *ventriculographie gauche* *artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne]* *Indication : l'angiographie sélective de l'artère mammaire interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage mammaire. Elle peut être faite si l'une des artères mammaires internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical.* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [DDQJ001, EZNF900, YYYY041, YYYY290, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

DDAF008	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'un vaisseau coronaire avec artériographie coronaire, avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** ***Avec ou sans :*** *ventriculographie gauche* *artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne]* *Indication : l'angiographie sélective de l'artère mammaire interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage mammaire. Elle peut être faite si l'une des artères mammaires internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical.* *Facturation : 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*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [DDQJ001, EZNF900, YYYY041, YYYY290, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
DDAF007	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de 2 vaisseaux coronaires avec artériographie coronaire, avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** ***Avec ou sans :*** *ventriculographie gauche* *artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne]* *Indication : l'angiographie sélective de l'artère mammaire interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage mammaire. Elle peut être faite si l'une des artères mammaires internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical.* *Facturation : 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*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [DDQJ001, EZNF900, YYYY041, YYYY290, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
DDAF009	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de 3 vaisseaux coronaires ou plus avec artériographie coronaire, avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** ***Avec ou sans :*** *ventriculographie gauche* *artériographie de l'aorte supraorificielle [suprasigmoïdienne]* *Indication : l'angiographie sélective de l'artère mammaire interne n'est pas réalisée de manière systématique en préopératoire lorsqu'on envisage un pontage mammaire. Elle peut être faite si l'une des artères mammaires internes a déjà été utilisée ou si un traumatisme thoracique ou une intervention thoracique peut avoir lésé ces vaisseaux. Elle documente le diamètre de l'artère qui sera utilisée pour le montage chirurgical.* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *Facturation : 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*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [DDQJ001, EZNF900, YYYY041, YYYY290, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)

04.02.04.02 Revascularisation coronaire par pontage

Avec ou sans : *thromboendartériectomie de contigüité*
angioplastie d'élargissement

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DDMA025	**0**	**1**	**Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec une anastomose distale, par thoracotomie sans CEC** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)
DDMA015	**0**	**1**	**Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec une anastomose distale, par thoracotomie avec CEC** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC* [DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	(A, F, J, K, P, S, U)
DDMA023	**0**	**1**	**Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)
DDMA017	**0**	**1**	**Revascularisation coronaire par un greffon artériel avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC* [DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	(A, F, J, K, P, S, U)

DDMA032 **0 1** **Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041, YYYY189]

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

DDMA011 **0 1** **Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

0 5 ***Activité 5** : surveillance de la CEC*

[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]

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

DDMA029 **0 1** **Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041, YYYY189]

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

DDMA018 **0 1** **Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

0 5 ***Activité 5** : surveillance de la CEC*

[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]

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

DDMA038 **0 1** **Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC**

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041, YYYY189]

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

DDMA021	**0**	**1**	**Revascularisation coronaire par un greffon artériel et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DDMA026	**0**	**1**	**Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DDMA020	**0**	**1**	**Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DDMA031	**0**	**1**	**Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DDMA006	**0**	**1**	**Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)

DDMA033 **0 1** **Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041, YYYY189]

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

DDMA008 **0 1** **Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

0 5 ***Activité 5** : surveillance de la CEC*

[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]

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

DDMA022 **0 1** **Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041, YYYY189]

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

DDMA005 **0 1** **Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

0 5 ***Activité 5** : surveillance de la CEC*

[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]

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

DDMA034 **0 1** **Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041, YYYY189]

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

DDMA009 0 1 **Revascularisation coronaire par 2 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

0 5 ***Activité 5** : surveillance de la CEC*

[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]

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

DDMA030 0 1 **Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041, YYYY189]

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

DDMA003 0 1 **Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

0 5 ***Activité 5** : surveillance de la CEC*

[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]

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

DDMA035 0 1 **Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041, YYYY189]

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

DDMA013 0 1 **Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

0 5 ***Activité 5** : surveillance de la CEC*

[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]

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

DDMA036 0 1 **Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041, YYYY189]

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

DDMA012 0 1 **Revascularisation coronaire par 3 greffons artériels et par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

0 5 ***Activité 5** : surveillance de la CEC*

[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]

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

DDMA028 0 1 **Revascularisation coronaire par greffon veineux avec une anastomose distale, par thoracotomie sans CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041, YYYY189]

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

DDMA007 0 1 **Revascularisation coronaire par greffon veineux avec une anastomose distale, par thoracotomie avec CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

0 5 ***Activité 5** : surveillance de la CEC*

[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]

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

DDMA024 0 1 **Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041, YYYY189]

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

DDMA019	**0**	**1**	**Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 2 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DDMA027	**0**	**1**	**Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie sans CEC** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DDMA016	**0**	**1**	**Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 3 anastomoses distales, par thoracotomie avec CEC** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DDMA037	**0**	**1**	**Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie sans CEC** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DDMA004	**0**	**1**	**Revascularisation coronaire par greffon veineux avec 4 anastomoses distales ou plus, par thoracotomie avec CEC** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : le tarif prend en compte le prélèvement de greffon*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.02.04.03 Autres actes thérapeutiques sur les artères coronaires

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DDFF002	**0**	**1**	**Athérectomie intraluminale d'artère coronaire, par voie artérielle transcutanée** ***Avec ou sans :*** *dilatation intraluminale par ballon* *pose d'endoprothèse* ***À l'exclusion de :*** *athérectomie intraluminale d'artère coronaire par méthode rotatoire [rotationnelle], par voie artérielle transcutanée (DDFF001)* *Indication : sténoses ostiales de gros vaisseaux coronaires supérieurs ou égales à 2,5mm.* *Environnement : spécifique* *Facturation : 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* [ZZLP008, YYYY250, YYYY300]	(F, P, S, U)
DDFF001	**0**	**1**	**Athérectomie intraluminale d'artère coronaire par méthode rotatoire [rotationnelle], par voie artérielle transcutanée** ***Avec ou sans :*** *dilatation intraluminale par ballon* *pose d'endoprothèse* *Environnement : spécifique ;proximité d'un centre de chirurgie cardiaque distant de moins d'une heure* *Facturation : 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* [ZZLP008, YYYY250, YYYY300]	(F, P, S, U)
DDSF001	**0**	**1**	**Embolisation ou fermeture d'une fistule ou d'un anévrisme coronaire, par voie vasculaire transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [DDQJ001, YYYY041, YYYY190, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
DDAA002	**0**	**1**	**Angioplastie d'élargissement du tronc commun de l'artère coronaire gauche, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC* [DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY189, YYYY595]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.02.05 Péricarde

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DCJB002	**0**	**1**	**Évacuation d'une collection du péricarde, par voie transcutanée** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
DCJB001	**0**	**1**	**Drainage d'une collection du péricarde, par voie transcutanée** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
DCJA001	**0**	**1**	**Drainage d'une collection du péricarde, par thoracotomie ou par abord infraxiphoïdien** ***Avec ou sans :*** *biopsie du péricarde*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)
DCMC001	**0**	**1**	**Création d'une fenêtre péricardopleurale, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)
DCMA001	**0**	**1**	**Création d'une fenêtre péricardopéritonéale, par abord infraxiphoïdien**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
DCFA001	**0**	**1**	**Péricardectomie subtotale, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.02.06 Transplantation du cœur

04.02.06.01 Prélèvement du cœur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DZFA001	**0**	**1**	**Prélèvement du cœur, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique** ***À l'exclusion de :*** *prélèvement du cœur pour préparation de greffe orificielle, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique (DZFA002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
DZFA002	**0**	**1**	**Prélèvement du cœur pour préparation de greffe orificielle, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
DZFA003	**0**	**1**	**Prélèvement du bloc cœur-poumons, au cours d'un prélèvement multiorgane sur un sujet en état de mort encéphalique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	

04.02.06.02 Transplantation du cœur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DZEA002	**0**	**1**	**Transplantation orthotopique du cœur, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001]	
DZEA003	**0**	**1**	**Transplantation hétérotopique du cœur, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001]	
DZEA001	**0**	**1**	**Transplantation itérative du cœur, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001]	
DZEA004	**0**	**1**	**Transplantation du bloc cœur-poumons, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001]	

04.02.06.03 Exérèse de greffon cardiaque

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DZFA004	**0**	**1**	**Exérèse d'un greffon de transplantation du cœur avec pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire interne, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, EQCF002]	

04.02.07 Rééducation cardiaque

*La **séance de rééducation cardiaque** inclut la surveillance de la fréquence cardiaque, de la pression intraartérielle et de l'électrocardiographie **discontinue.***
Avec ou sans : *surveillance transcutanée de la saturation artérielle en oxygène*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EQRP001	**0**	**1**	**Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine** ***À l'exclusion de :*** *séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005)* *Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.* *Facturation : réentraînement cardiaque*	
DKRP001	**0**	**1**	**Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine et à la réalisation de tâches de la vie quotidienne** ***À l'exclusion de :*** *séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005)* *Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.* *Facturation : réentraînement cardiaque*	
DKRP003	**0**	**1**	**Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine et à l'activité sportive collective** ***À l'exclusion de :*** *séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005)* *Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.* *Facturation : réentraînement cardiaque*	

DKRP002	**0**	**1**	**Séance de réentraînement cardiaque et/ou vasculaire progressif à l'effort sur machine, à la réalisation de tâches de la vie quotidienne et à l'activité sportive collective** ***À l'exclusion de :*** *séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine (DKRP005)* *Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.* *Facturation : réentraînement cardiaque*
DKRP005	**0**	**1**	**Séance de réentraînement d'un insuffisant cardiaque à l'effort sur machine** ***Avec ou sans :*** *réentraînement* *- à la réalisation de tâches de la vie quotidienne* *- à l'activité sportive collective* *Environnement : la rééducation cardiaque doit être réalisée dans une salle disposant de moyens de réanimation, dans un établissement de soins comportant une unité de soins intensifs cardiologiques, une unité de réanimation ou une salle de surveillance postinterventionnelle, ou dans établissement de réadaptation des cardiaques disposant d'une salle de réanimation.*

04.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTÈRES

04.03.01 Aorte thoracique

Comprend : *aorte thoracique*
- ascendante [segment 1]
- horizontale [segment 2]
- descendante [segment 3]

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

04.03.01.01 Suture de plaie de l'aorte thoracique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGCA025	**0**	**1**	**Suture latérale de plaie de l'aorte thoracique, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA017	**0**	**1**	**Suture latérale de plaie de l'aorte thoracique, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

DGCA002	**0**	**1**	**Suture d'une rupture de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA006	**0**	**1**	**Suture d'une rupture de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.01.02 Dilatation intraluminale et pose de prothèse de l'aorte thoracique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGAF001	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'aorte thoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** ***À l'exclusion de :*** *dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (DGAF006)* *Indication : sténoses de l'aorte thoracique et de rares sténoses post-opératoires.* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EDQJ900]	
DGAF007	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'aorte thoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** ***À l'exclusion de :*** *dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (DGAF004)* *Indication : sténoses de l'aorte thoracique et de rares sténoses post-opératoires.* *Environnement : spécifique* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EDQJ900]	
DGLF003	**0**	**1**	**Pose d'endoprothèse couverte dans l'aorte thoracique, par voie artérielle transcutanée** *Environnement : spécifique ; centre spécialisé , équipe entraînée ; service de chirurgie cardiovasculaire avec CEC dans l'établissement en dehors des situations d'urgence* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EDQJ900, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

04.03.01.03 Désobstruction de l'aorte thoracique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGPA014	**0**	**1**	**Désobstruction d'une prothèse de l'aorte thoracique, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[EZQH004, GELE001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGFA002	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie de l'aorte thoracique horizontale et des troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[AALF002, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.01.04 Pontage de l'aorte thoracique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGCA031	**0**	**1**	**Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA028	**0**	**1**	**Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA015	**0**	**1**	**Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte abdominale sans exclusion de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie et par laparotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

DGCA027	**0**	**1**	**Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte abdominale sans exclusion de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie et par laparotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA008	**0**	**1**	**Pontage entre l'aorte thoracique ascendante et l'aorte abdominale avec exclusion de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie et par laparotomie sans CEC**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA023	**0**	**1**	**Pontage entre l'aorte thoracique descendante ou l'aorte juxtadiaphragmatique et l'aorte abdominale infrarénale, par thoraco-phréno-laparotomie sans CEC**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA003	**0**	**1**	**Pontage rétropéritonéal entre l'aorte thoracique descendante et les artères fémorales, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[EDEA002, ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA013	**0**	**1**	**Pontages multiples entre l'aorte et les troncs supraaortiques, par thoracotomie sans CEC**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[ENFA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA011	**0**	**1**	**Pontages multiples entre l'aorte et les troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
			[AALF002, DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595]
			(A, J, K)

04.03.01.05 Angioplastie d'élargissement de l'aorte thoracique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGAA006	**0**	**1**	**Angioplastie d'élargissement de l'aorte thoracique horizontale sans réimplantation des troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY189, YYYY595]	
				(A, J, K)
DGAA003	**0**	**1**	**Angioplastie d'élargissement de l'aorte thoracique horizontale avec réimplantation des troncs supraaortiques, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, J, K)

04.03.01.06 Résection-anastomose de l'aorte thoracique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGFA019	**0**	**1**	**Résection-anastomose de l'aorte thoracique descendante ou de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoracotomie sans dérivation vasculaire ni CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[ENFA003, EZSF001, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGFA014	**0**	**1**	**Résection-anastomose de l'aorte thoracique descendante ou de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoracotomie avec dérivation vasculaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[ENFA003, EZSF001, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGFA017	**0**	**1**	**Résection-anastomose de l'aorte thoracique descendante ou de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZSF001, GELE001, ZZHA001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, J, K)

04.03.01.07 Remplacement de l'aorte thoracique

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGKA025	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante sans remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGKA003	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante sans remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC** *Opération selon Yacoub* *Opération selon Tyron - David*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGKA011	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante avec remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGKA015	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante avec remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC** *Opération selon Bentall*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

DGKA001	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale sans remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :*** *montage en trompe d'éléphant* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* **0 5** ***Activité 5*** *: surveillance de la CEC* [AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595] (A, F, J, K, P, S, U)
DGKA026	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale sans remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :*** *montage en trompe d'éléphant* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* **0 5** ***Activité 5*** *: surveillance de la CEC* [AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595] (A, F, J, K, P, S, U)
DGKA018	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale avec remplacement de la valve aortique, sans réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :*** *montage en trompe d'éléphant* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* **0 5** ***Activité 5*** *: surveillance de la CEC* [AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595] (A, F, J, K, P, S, U)
DGKA014	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante et de l'aorte horizontale avec remplacement de la valve aortique, avec réimplantation des artères coronaires, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :*** *montage en trompe d'éléphant* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* **0 5** ***Activité 5*** *: surveillance de la CEC* [AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595] (A, F, J, K, P, S, U)

DGKA005	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique horizontale, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGKA002	**0**	**1**	**Remplacement de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans dérivation vasculaire ni CEC** ***À l'exclusion de :*** *remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie sans CEC (DGKA022)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGKA019	**0**	**1**	**Remplacement de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec dérivation vasculaire**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGKA023	**0**	**1**	**Remplacement de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec CEC** ***À l'exclusion de :*** *remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie avec CEC (DGKA024)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGKA009	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie sans CEC** ***À l'exclusion de :*** *remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie sans CEC (DGKA017)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGKA007	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique descendante, par thoracotomie avec CEC** ***À l'exclusion de :*** *remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie avec CEC (DGKA021)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)

DGKA013	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie sans dérivation vasculaire ni CEC**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGKA016	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie avec dérivation vasculaire**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGKA010	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGKA006	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique descendante et de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie sans dérivation vasculaire ni CEC**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGKA020	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique descendante et de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie avec dérivation vasculaire**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGKA008	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique descendante et de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)

DGKA012	**0**	**1**	**Remplacement de l'ensemble de l'aorte thoracique, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC** ***Avec ou sans :*** *remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[AALF002, AAQP004, AAQP008, DGLA001, DZQJ007, ENFA003, EQCF002, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, YYYY105, YYYY189, YYYY300, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGKA028	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique ascendante pour rupture d'anévrisme, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGKA027	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique descendante pour rupture d'anévrisme, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGKA029	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte juxtadiaphragmatique pour rupture d'anévrisme, par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC** ***Avec ou sans :*** *remplacement de l'aorte thoracique descendante*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.02 Artère pulmonaire

04.03.02.01 Dilatation intraluminale de l'artère pulmonaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DFAF002	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'une branche de l'artère pulmonaire sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	(F, P, S, U)
DFAF003	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'une branche de l'artère pulmonaire avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	(F, P, S, U)
DFAF004	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de plusieurs branches de l'artère pulmonaire sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP012, YYYY200, YYYY300]	(F, P, S, U)
DFAF001	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de plusieurs branches de l'artère pulmonaire avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP012, YYYY200, YYYY300]	(F, P, S, U)

04.03.02.02 Désobstruction de l'artère pulmonaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DFNF001	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée *Indication : embolie pulmonaire grave avec défaillance cardiaque droite aigüe*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY250, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
DFNF002	**0**	**1**	**Thrombolyse mécanique ou thromboaspiration de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP008, YYYY250, YYYY300]	(F, P, S, U)
DFFA002	**0**	**1**	**Embolectomie de l'artère pulmonaire, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)

DFFA001	**0**	**1**	**Embolectomie de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DFFA003	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie du tronc et/ou des branches de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[AALF002, DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.02.03 Autres actes thérapeutiques sur l'artère pulmonaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DFSF001	**0**	**1**	**Oblitération d'anévrisme sacculaire de l'artère pulmonaire, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)

04.03.03 Tronc artériel brachiocéphalique

Comprend : *tronc artériel brachiocéphalique*
artère subclavière en amont de l'ostium de l'artère vertébrale

04.03.03.01 Suture de plaie du tronc artériel brachiocéphalique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ECCA006	**0**	**1**	**Suture de plaie du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie** ***Avec ou sans :*** *résection*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.03.02 Dilatation intraluminale et pose de prothèse du tronc artériel brachiocéphalique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ECAF003	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale du tronc artériel brachiocéphalique ou de l'artère carotide commune intrathoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** [ZZLP008, YYYY240, YYYY300]	(F, P, S, U)
ECAF004	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale du tronc artériel brachiocéphalique ou de l'artère carotide commune intrathoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée* [ZZLP008, YYYY240, YYYY300]	(F, P, S, U)
ECLF004	**0**	**1**	**Pose d'endoprothèse couverte dans le tronc artériel brachiocéphalique ou l'artère carotide commune intrathoracique, par voie artérielle transcutanée** *Indication : traumatismes, néoplasies, ruptures post angioplastie* *Environnement : spécifique* [ZZLP008, YYYY240, YYYY300]	(F, P, S, U)

04.03.03.03 Désobstruction du tronc artériel brachiocéphalique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ECPF004	**0**	**1**	**Recanalisation de l'artère subclavière en amont de l'ostium de l'artère vertébrale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY240, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
ECPF005	**0**	**1**	**Recanalisation de l'artère subclavière en amont de l'ostium de l'artère vertébrale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY240, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
ECFA001	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie** ***Avec ou sans :** angioplastie d'élargissement*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.03.04 Pontage et remplacement du tronc artériel brachiocéphalique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGCA032	**0**	**1**	**Pontage entre l'aorte et le tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
ECKA001	**0**	**1**	**Remplacement du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.03.05 Occlusion du tronc artériel brachiocéphalique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ECSA002	**0**	**1**	**Ligature du tronc artériel brachiocéphalique, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.04 Artère carotide commune

04.03.04.01 Suture de plaie de l'artère carotide commune

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBCA009	**0**	**1**	**Suture de plaie de l'artère carotide commune, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY072]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
EBCA003	**0**	**1**	**Suture de plaie de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY072, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.04.02 Dilatation intraluminale de l'artère carotide commune

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBAF004	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'artère carotide commune cervicale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies* *Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée* *Facturation : les actes de dilatation intraluminale d'artère carotide avec ou sans pose d'endoprothèse ne sont facturables que dans le cadre du protocole EVA3S* [ZZLP008, YYYY240, YYYY300]	(F, P, S, U)
EBAF010	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'artère carotide commune cervicale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies* *Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée* *Facturation : les actes de dilatation intraluminale d'artère carotide avec ou sans pose d'endoprothèse ne sont facturables que dans le cadre du protocole EVA3S* [ZZLP008, YYYY240, YYYY300]	(F, P, S, U)

04.03.04.03 Désobstruction de l'artère carotide commune

Avec ou sans : *angioplastie d'élargissement*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBFA005	**0**	**1**	**Thrombectomie de l'artère carotide commune, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EBFA003	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie de l'artère carotide commune, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EBFA010	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.04.04 Pontage et réimplantation de l'artère carotide commune

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBCA015	**0**	**1**	**Pontage aortocarotidien, par cervicotomie et par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EBCA004	**0**	**1**	**Pontage croisé intercarotidien, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EBCA008	**0**	**1**	**Pontage homolatéral carotidosubclavier ou carotidoaxillaire, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EBCA001	**0**	**1**	**Pontage croisé carotidosubclavier ou carotidoaxillaire, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EBCA017	**0**	**1**	**Pontage entre l'artère carotide commune et l'artère carotide interne homolatérale, par cervicotomie** ***Avec ou sans :** revascularisation de l'artère carotide externe*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EBEA005	**0**	**1**	**Réimplantation de l'artère carotide commune dans l'artère subclavière, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY072]	(A, F, J, K, P, S, U)

EBEA003	**0**	**1**	**Réimplantation de l'artère subclavière dans l'artère carotide commune, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY072]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.04.05 Remplacement de l'artère carotide commune

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBKA001	**0**	**1**	**Remplacement de l'artère carotide commune, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AAQP004, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
EBKA003	**0**	**1**	**Remplacement de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AAQP004, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.04.06 Résection-anastomose de l'artère carotide commune

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBFA021	**0**	**1**	**Résection-anastomose de l'artère carotide commune, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AAQP004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY072, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
EBFA020	**0**	**1**	**Résection-anastomose de l'artère carotide commune, par cervicotomie et par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AAQP004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY072, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.04.07 Occlusion de l'artère carotide commune

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBSA005	**0**	**1**	**Occlusion progressive de l'artère carotide commune ou de l'artère carotide interne par pose de clamp, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY072]	(A, F, J, K, P, S, U)
EBSA003	**0**	**1**	**Ligature de l'artère carotide commune, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY072]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.05 Bifurcation carotidienne

04.03.05.01 Dilatation intraluminale de la bifurcation carotidienne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBAF009	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de la bifurcation carotidienne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Facturation : les actes de dilatation intraluminale d'artère carotide avec ou sans pose d'endoprothèse ne sont facturables que dans le cadre du protocole EVA3S* [ZZLP008, YYYY240, YYYY300]	(F, P, S, U)
EBAF011	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de la bifurcation carotidienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Facturation : les actes de dilatation intraluminale d'artère carotide avec ou sans pose d'endoprothèse ne sont facturables que dans le cadre du protocole EVA3S* [ZZLP008, YYYY240, YYYY300]	(F, P, S, U)
EBAA002	**0**	**1**	**Angioplastie d'élargissement de la bifurcation carotidienne sans thromboendartériectomie, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY013, YYYY041, YYYY072]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.05.02 Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne

Avec ou sans : *thromboendartériectomie des artères carotides commune, interne et/ou externe*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBFA012	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne sans angioplastie d'élargissement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire** ***À l'exclusion de :*** *thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire (EBFA008)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EBFA006	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne sans angioplastie d'élargissement, par cervicotomie avec dérivation vasculaire** ***À l'exclusion de :*** *thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie avec dérivation vasculaire (EBFA015)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EBFA016	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne avec angioplastie d'élargissement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EBFA002	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne avec angioplastie d'élargissement, par cervicotomie avec dérivation vasculaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EBFA008	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie sans dérivation vasculaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)

EBFA015	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie de la bifurcation carotidienne par retournement, par cervicotomie avec dérivation vasculaire**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.05.03 Autres actes sur la bifurcation carotidienne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBFA001	**0**	**1**	**Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] carotidien avec conservation de l'axe carotidien, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY072]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
EBFA011	**0**	**1**	**Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] carotidien avec reconstruction de l'axe carotidien, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY013, YYYY041, YYYY072]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
EBKA004	**0**	**1**	**Remplacement de la bifurcation carotidienne ou de l'artère carotide interne extracrânienne, par cervicotomie** ***Avec ou sans :** revascularisation de l'artère carotide externe*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY013, YYYY041, YYYY072]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.06 Artères carotide interne extracrânienne et carotide externe

04.03.06.01 Suture de plaie de l'artère carotide extracrânienne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBCA007	**0**	**1**	**Suture de plaie de l'artère carotide interne extracrânienne, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY072]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

EBCA006	**0**	**1**	**Suture de plaie de l'artère carotide externe, par cervicotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041, YYYY072]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.06.02 Dilatation intraluminale de l'artère carotide extracrânienne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBAF003	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'artère carotide interne extracrânienne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies* *Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée* *Facturation : les actes de dilatation intraluminale d'artère carotide avec ou sans pose d'endoprothèse ne sont facturables que dans le cadre du protocole EVA3S* [ZZLP008, YYYY240, YYYY300]	(F, P, S, U)
EBAF001	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'artère carotide interne extracrânienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies* *Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée* *Facturation : les actes de dilatation intraluminale d'artère carotide avec ou sans pose d'endoprothèse ne sont facturables que dans le cadre du protocole EVA3S* [ZZLP008, YYYY240, YYYY300]	(F, P, S, U)
EBAF005	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'artère carotide externe sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies* *Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée* [ZZLP008, YYYY240, YYYY300]	(F, P, S, U)
EBAF006	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'artère carotide externe avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : resténose intrastent, les lésions haut situées sous-pétreuses, les dysplasies* *Environnement : spécifique ; l'utilisation d'une protection cérébrale est fortement recommandée* [ZZLP008, YYYY240, YYYY300]	(F, P, S, U)

04.03.06.03 Pontage de l'artère carotide extracrânienne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBCA010	**0**	**1**	**Pontage artériel extra-intracrânien sans autogreffe, par craniotomie et par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
EBCA011	**0**	**1**	**Pontage artériel extra-intracrânien avec autogreffe, par craniotomie et par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
EBCA002	**0**	**1**	**Pontage de l'artère carotide externe, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
EBCA013	**0**	**1**	**Pontage carotidohuméral ou subclaviohuméral, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.06.04 Résection de l'artère carotide interne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBFA019	**0**	**1**	**Résection-anastomose de l'artère carotide interne, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[AAQP004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY072, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
EBFA014	**0**	**1**	**Résection de l'artère carotide interne avec réimplantation dans l'artère carotide commune, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[AAQP004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY072, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.06.05 Occlusion de l'artère carotide extracrânienne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBNE002	**0**	**1**	**Coagulation unilatérale de l'artère sphénopalatine, par endoscopie nasale** [ZZLP030]	(F, P, S, U)
EBNE001	**0**	**1**	**Coagulation bilatérale de l'artère sphénopalatine, par endoscopie nasale** [ZZLP042]	(F, P, S, U)
EBSF003	**0**	**1**	**Embolisation sélective ou hypersélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide externe, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY220, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EBSF004	**0**	**1**	**Embolisation suprasélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide externe, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY220, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EBSA006	**0**	**1**	**Ligature de l'artère carotide interne, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY072]	(A, F, J, K, P, S, U)
EBSA010	**0**	**1**	**Ligature du tronc ou de branche de l'artère carotide externe, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY072]	(A, F, J, K, P, S, U)
EBSA001	**0**	**1**	**Ligature de l'artère sphénopalatine ou de l'artère maxillaire, par abord transnasal ou transantral**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EBSA008	**0**	**1**	**Ligature unilatérale de l'artère ethmoïdale antérieure et/ou de l'artère ethmoïdale postérieure**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

EBSA004	**0 1** **0 4**	**Ligature bilatérale de l'artère ethmoïdale antérieure et/ou de l'artère ethmoïdale postérieure** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EBSA009	**0 1** **0 4**	**Ligature de l'artère sphénopalatine et de l'artère ethmoïdale** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

04.03.06.06 Autres actes thérapeutiques sur l'artère carotide extracrânienne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBFA009	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie de l'artère carotide externe, par cervicotomie** ***Avec ou sans :*** *angioplastie d'élargissement*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EBKA002	**0**	**1**	**Remplacement de l'artère carotide interne, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AAQP004, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.07 Artères vertébrale et basilaire

Comprend : *artère vertébrale*
- *proximale [segment V1]*
- *distale [segments V2, V3 et V4]*

04.03.07.01 Suture de plaie de l'artère vertébrale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBCA016	**0**	**1**	**Suture de plaie de l'artère vertébrale proximale, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.07.02 Dilatation intraluminale des artères vertébrale et basilaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBAF013	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'artère vertébrale extracrânienne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : sténose serrée symptomatique, non calcifiée, sur artère vertébrale dominante ou unique.* *Environnement : spécifique* [ZZLP025]	
EBAF014	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'artère vertébrale extracrânienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : sténose serrée symptomatique, non calcifiée, sur artère vertébrale dominante ou unique.* *Environnement : spécifique* [ZZLP025]	
EAAF903	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'artère vertébrale intracrânienne ou de l'artère basilaire sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	
EAAF902	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'artère vertébrale intracrânienne ou de l'artère basilaire avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	

04.03.07.03 Pontage et réimplantation de l'artère vertébrale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBCA014	**0**	**1**	**Pontage carotidovertébral proximal ou subclaviovertébral proximal, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
EBCA005	**0**	**1**	**Pontage carotidovertébral distal ou subclaviovertébral distal, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY072, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

EBEA002	**0**	**1**	**Réimplantation de l'artère vertébrale proximale dans l'artère subclavière ou dans l'artère carotide commune, par cervicotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY013, YYYY041, YYYY072]
			(A, F, J, K, P, S, U)
EBEA004	**0**	**1**	**Réimplantation de l'artère vertébrale distale dans l'artère carotide interne ou dans l'artère carotide externe, par cervicotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY013, YYYY041, YYYY072]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.07.04 Occlusion de l'artère vertébrale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBSA007	**0**	**1**	**Ligature de l'artère vertébrale proximale, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[ACQP002, GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)	
EBSA002	**0**	**1**	**Ligature de l'artère vertébrale distale, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[ACQP002, GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)	

04.03.07.05 Autres actes thérapeutiques sur l'artère vertébrale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBFA018	**0**	**1**	**Résection-anastomose ou remplacement de l'artère vertébrale proximale, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
			(A, F, J, K, P, S, U)	
EBFA017	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie de l'artère vertébrale proximale, par cervicotomie** ***Avec ou sans :** angioplastie d'élargissement*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
			(A, F, J, K, P, S, U)	

EBPA003	**0**	**1**	**Décompression de l'artère vertébrale intratransversaire, par cervicotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.08 Artères intracrâniennes

04.03.08.01 Inversion du flux d'un anévrisme artériel intracrânien

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EACF002	**0**	**1**	**Inversion du flux d'un anévrisme artériel intracrânien en dehors d'une période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
EACF001	**0**	**1**	**Inversion du flux d'un anévrisme artériel intracrânien en période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	

04.03.08.02 Dilatation intraluminale d'artère intracrânienne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EAAF004	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale du tronc de l'artère carotide interne intracrânienne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : sténoses symptomatiques sous traitement médical et les spasmes* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
EAAF002	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale du tronc de l'artère carotide interne intracrânienne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : sténoses symptomatiques sous traitement médical et les spasmes* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
EAAF901	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de branche de l'artère carotide interne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
EAAF900	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de branche de l'artère carotide interne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	

04.03.08.03 Désobstruction d'artère intracrânienne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EANF002	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* suprasélective d'artère intracrânienne, par voie artérielle transcutanée *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY250, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EAFA001	**0**	**1**	**Embolectomie ou thromboendartériectomie de vaisseau intracrânien, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.08.04 Embolisation distale de l'artère carotide interne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EASF014	**0**	**1**	**Embolisation sélective ou hypersélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide interne, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY220, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EASF004	**0**	**1**	**Embolisation suprasélective unilatérale ou bilatérale de branche de l'artère carotide interne, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY220, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

04.03.08.05 Occlusion et exclusion d'anévrisme artériel intracrânien

*Le **traitement d'un anévrisme artériel intracrânien, par craniotomie** inclut l'évacuation d'hématome intracrânien associé.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EASF011	**0**	**1**	**Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel intracrânien en dehors d'une période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY220, YYYY300]	(A, 7)

EASF010	**0 1**	**Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel intracrânien en période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041, YYYY220, YYYY300]	
			(A, F, P, S, U)
EASF001	**0 1**	**Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels intracrâniens en dehors d'une période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041, YYYY220, YYYY300]	
			(A, 7)
EASF013	**0 1**	**Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels intracrâniens en période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041, YYYY220, YYYY300]	
			(A, F, P, S, U)
EASF008	**0 1**	**Oblitération intraluminale d'une artère intracrânienne porteuse d'un anévrisme en dehors d'une période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041, YYYY220, YYYY300]	
			(A, 7)
EASF007	**0 1**	**Oblitération intraluminale d'une artère intracrânienne porteuse d'un anévrisme en période aigüe hémorragique, par voie artérielle transcutanée**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041, YYYY220, YYYY300]	
			(A, F, P, S, U)
EACA007	**0 1**	**Exclusion d'un anévrisme artériel supratentoriel d'un diamètre inférieur ou égal à 20 mm, par craniotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[ACQP002, AGQC001, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
EACA004	**0 1**	**Exclusion d'un anévrisme artériel vertébrobasilaire d'un diamètre inférieur ou égal à 20 mm, par craniotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[ACQP002, AGQC001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	
			(A, F, J, K, P, S, U)

EACA003	**0**	**1**	**Exclusion d'un anévrisme artériel intracrânien d'un diamètre supérieur à 20 mm, par craniotomie** *Exclusion d'un anévrisme géant*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ACQP002, AGQC001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
EACA002	**0**	**1**	**Exclusion d'anévrismes artériels intracrâniens multiples, par craniotomie unique**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ACQP002, AGQC001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
EABA001	**0**	**1**	**Enrobage d'un anévrisme artériel intracrânien, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ACQP002, AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.09 Artères du membre supérieur

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser la topographie artérielle au membre supérieur :
- A artère subclavière en aval de l'ostium de l'artère vertébrale
- B artère axillaire
- C artère humérale
- D artère radiale
- E artère ulnaire

04.03.09.01 Suture de plaie d'artère du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ECCA004	**0**	**1**	**Suture de plaie d'une artère du membre supérieur, par abord direct** ***À l'exclusion de :** suture de plaie* *- de l'artère subclavière, par cervicotomie (ECCA010)* *- d'une artère de la main, sur un rayon de la main (ECCA005)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

ECCA010	**0 1** **0 4**	**Suture de plaie de l'artère subclavière, par cervicotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
ECCA005	**0 1** **0 4**	**Suture de plaie d'une artère, sur un rayon de la main** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
ECCA001	**0 1** **0 4**	**Suture de plaies de 2 artères, sur un rayon de la main** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.09.02 Dilatation intraluminale et pose de prothèse d'artère du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ECAF002	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'une artère du membre supérieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** [ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	(F, P, S, U)
ECAF001	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'une artère du membre supérieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** [ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	(F, P, S, U)
ECLF003	**0**	**1**	**Pose d'endoprothèse couverte dans une artère du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée** *Indication : fistule artério-veineuse, rupture, anévrismes, faux anévrismes,re-sténose intra-Stent et dissection* *Environnement : spécifique* [ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	(F, P, S, U)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ECNF002	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* sélective ou hypersélective d'une artère ou d'un pontage artériel du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY250, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
ECNF001	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* suprasélective d'une artère ou d'un pontage artériel du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY250, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
ECPF003	**0**	**1**	**Recanalisation d'une artère du membre supérieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Environnement : spécifique*	
			[ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	
✉				(F, P, S, U)
ECPF002	**0**	**1**	**Recanalisation d'une artère du membre supérieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Environnement : spécifique*	
			[ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	
✉				(F, P, S, U)
ECPF001	**0**	**1**	**Recanalisation d'une artère du membre supérieur avec pose d'endoprothèse couverte, par voie artérielle transcutanée** *Environnement : spécifique*	
			[ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	
✉				(F, P, S, U)
ECJF001	**0**	**1**	**Thromboaspiration d'artère ou de pontage artériel du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée**	
			[ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	
✉				(F, P, S, U)
ECFA002	**0**	**1**	**Thrombectomie d'une artère du membre supérieur, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

ECFA004	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie de l'artère subclavière, par cervicotomie** ***Avec ou sans :*** *angioplastie d'élargissement*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300] (A, F, J, K, P, S, U, 7)
ECFA003	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie de l'artère subclavière, par thoracotomie** ***Avec ou sans :*** *angioplastie d'élargissement*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300] (A, F, J, K, P, S, U)

04.03.09.04 Pontage d'artère du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ECCA007	**0**	**1**	**Pontage homolatéral subclavioaxillaire, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300] (A, F, J, K, P, S, U, 7)	
ECCA009	**0**	**1**	**Pontage croisé intersubclavier, interaxillaire ou intersubclavioaxillaire, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300] (A, F, J, K, P, S, U, 7)	
ECCA003	**0**	**1**	**Pontage d'une artère du membre supérieur, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *mise à plat ou exclusion d'anévrisme* ***À l'exclusion de :*** *pontage d'une artère de la main, par abord direct (ECCA002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EPFA006, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300] (A, F, J, K, P, S, U, 7)	
ECCA002	**0**	**1**	**Pontage d'une artère de la main, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *mise à plat ou exclusion d'anévrisme*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300] (A, F, J, K, P, S, U, 7)	

04.03.09.05 Résection-anastomose d'artère du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ECFA005	**0**	**1**	**Résection-anastomose d'artère du membre supérieur, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *résection-anastomose de l'artère subclavière, par cervicotomie (ECFA006)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ECFA006	**0**	**1**	**Résection-anastomose de l'artère subclavière, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

04.03.09.06 Reconstruction et remplacement d'artère du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ECMA001	**0**	**1**	**Reconstruction de l'artère et/ou de la veine subclavière avec résection de côte, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *libération du plexus brachial*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ECKA002	**0**	**1**	**Remplacement de l'artère subclavière, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

04.03.09.07 Occlusion d'artère du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ECSF008	**0**	**1**	**Embolisation sélective ou hypersélective d'une artère du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)

ECSF002	**0 1**	**Embolisation suprasélective d'une artère du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
✉			(A, F, P, S, U, 7)
ECNH001	**0 1**	**Sclérose d'une tumeur ou d'une malformation vasculaire du membre supérieur, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique**	
		[ZZLP025, YYYY180, YYYY300]	
			(F, P, S, U)
ECSF003	**0 1**	**Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
✉			(A, F, P, S, U, 7)
ECSF001	**0 1**	**Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels du membre supérieur, par voie artérielle transcutanée**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
✉			(A, F, P, S, U, 7)
ECSA003	**0 1**	**Ligature d'une artère du membre supérieur, par abord direct** ***À l'exclusion de :** ligature de l'artère subclavière, par cervicotomie (ECSA001)*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
✉			(A, F, J, K, P, S, U)
ECSA001	**0 1**	**Ligature de l'artère subclavière, par cervicotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.09.08 Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle au membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ECLF005	**0**	**1**	**Injection intraartérielle** *in situ* sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux au membre supérieur, par voie artérielle transcutanée	
✉			[ZZLP025, YYYY105, YYYY300]	
ECLF006	**0**	**1**	**Injection intraartérielle** *in situ* suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux au membre supérieur, par voie artérielle transcutanée	
✉			[ZZLP025, YYYY105, YYYY300]	

04.03.10 Autres actes thérapeutiques sur les troncs supraaortiques

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBNF001	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* sélective ou hypersélective d'une artère extracrânienne à destination cervicocéphalique, par voie artérielle transcutanée *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY250, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EBNF002	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* suprasélective d'une artère extracrânienne à destination cervicocéphalique, par voie artérielle transcutanée *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY250, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EBFA013	**0**	**1**	**Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie d'artère à destination cervicocéphalique, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EBFA004	**0**	**1**	**Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)

EBLF002	**0**	**1**	**Injection intraartérielle cervicocéphalique** *in situ* sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie artérielle transcutanée *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* [ZZLP025, YYYY105, YYYY300]
EBLF003	**0**	**1**	**Injection intraartérielle cervicocéphalique** *in situ* suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie artérielle transcutanée *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* [ZZLP025, YYYY105, YYYY300]
EBLA001	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter dans une artère cervicocéphalique pour chimiothérapie, par cervicotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)
EBSA012	**0**	**1**	**Hémostase secondaire à un acte sur les vaisseaux cervicocéphaliques, par cervicotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.11 Aorte abdominale et artères iliaques commune et externe

Comprend : *aorte abdominale*
- suprarénale [segment 4]
- infrarénale [segment 5]
bifurcation aorto-iliaque
artère iliaque commune
artère iliaque externe

04.03.11.01 Suture de plaie de l'aorte abdominale et des artères iliaques commune et externe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGCA001	**0**	**1**	**Suture de plaie de l'aorte abdominale, d'une artère iliaque commune et/ou d'une artère iliaque externe, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.11.02 Dilatation de l'aorte abdominale et des artères iliaques commune et externe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGAF008	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'aorte abdominale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** ***À l'exclusion de :*** *dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée (DGAF003)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EDQJ900, YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
DGAF005	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'aorte abdominale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** ***À l'exclusion de :*** *dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée (DGAF003)* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EDQJ900, YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EDAF002	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EDAF003	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGPF001	**0**	**1**	**Désobstruction de la bifurcation aortique, par voie artérielle transcutanée** *Thromboaspiration de la bifurcation aortique, par voie artérielle transcutanée* *Fibrinolyse* in situ *de la bifurcation aortique, par voie artérielle transcutanée*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDQJ900, YYYY041, YYYY240, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
DGPF002	**0**	**1**	**Recanalisation de la bifurcation aortique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée bilatérale** *Indication : sujet âgé à risque chirurgical élevé ; alternative thérapeutique chez le sujet jeune pour éviter les complications de la chirurgie conventionnelle* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDQJ900, YYYY041, YYYY240, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EDPF008	**0**	**1**	**Recanalisation de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EDPF009	**0**	**1**	**Recanalisation de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EDPF006	**0**	**1**	**Recanalisation de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe avec pose d'endoprothèse couverte, par voie artérielle transcutanée** *Indication : sujet âgé à risque chirurgical élevé ; alternative thérapeutique chez le sujet jeune pour éviter les complications de la chirurgie conventionnelle* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

DGFA010	**0 1**	**Thrombectomie de l'aorte abdominale, de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe, par laparotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[EDAA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
		(A, F, J, K, P, S, U)
DGFA004	**0 1**	**Thrombectomie de l'aorte abdominale, de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe, par abord inguinofémoral bilatéral**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[EDAA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
		(A, F, J, K, P, S, U)
DGFA005	**0 1**	**Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie de l'aorte abdominale ou de ses branches, par laparotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
		(A, F, J, K, P, S, U)
DGFA012	**0 1**	**Thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie de l'aorte abdominale ou de ses branches, par abord inguinofémoral**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
		(A, F, J, K, P, S, U)
DGFA011	**0 1**	**Thromboendartériectomie du tronc et de branche viscérale de l'aorte juxtadiaphragmatique, par thoraco-phréno-laparotomie sans CEC**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]
		(A, F, J, K, P, S, U)
DGFA001	**0 1**	**Thromboendartériectomie du tronc de l'aorte abdominale, par laparotomie** ***Avec ou sans :** angioplastie d'élargissement*
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[EDAA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
		(A, F, J, K, P, S, U)
DGFA009	**0 1**	**Thromboendartériectomie aorto-iliaque unilatérale, par laparotomie** ***Avec ou sans :** angioplastie d'élargissement*
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[EDAA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
		(A, F, J, K, P, S, U)

DGFA003	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie aortobisiliaque, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *angioplastie d'élargissement*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EDAA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300] (A, F, J, K, P, S, U)
DGFA007	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie aorto-ilio-fémorale unilatérale, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *angioplastie d'élargissement*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EDAA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300] (A, F, J, K, P, S, U)
DGFA008	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie aorto-ilio-fémorale bilatérale, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *angioplastie d'élargissement*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EDAA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300] (A, F, J, K, P, S, U)
EDFA006	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie iliaque, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *angioplastie d'élargissement*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EDAA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300] (A, F, J, K, P, S, U)
EDFA003	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie iliofémorale, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *angioplastie d'élargissement*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EDAA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300] (A, F, J, K, P, S, U)
EDFA007	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie iliofémorale, par abord inguinofémoral** ***Avec ou sans :*** *angioplastie d'élargissement*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EDAA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300] (A, F, J, K, P, S, U)

04.03.11.04 Pontage de l'aorte abdominale et de l'artère iliaque commune

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGCA012	**0**	**1**	**Pontage aortoaortique infrarénal par laparotomie, avec clampage suprarénal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EDAA003, EDEA002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA007	**0**	**1**	**Pontage aortoaortique infrarénal par laparotomie, avec clampage infrarénal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EDAA003, EDEA002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA005	**0**	**1**	**Pontage aortohépatique, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EDAA003, ENFA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA016	**0**	**1**	**Pontage antérograde aortomésentérique supérieur, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EDAA003, ENFA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA014	**0**	**1**	**Pontage rétrograde aortomésentérique ou iliomésentérique supérieur, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EDAA003, EDEA002, ENFA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA018	**0**	**1**	**Pontage aortorénal antérograde unilatéral, par laparotomie ou par lombotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[ENFA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA024	**0**	**1**	**Pontage aortorénal rétrograde unilatéral, par laparotomie ou par lombotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[ENFA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

DGCA021	**0 1** **0 4**	**Pontage aortobirénal, par laparotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [ENFA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA019	**0 1** **0 4**	**Pontage aortofémoral unilatéral, par laparotomie avec clampage suprarénal** ***Activité 4*** *: anesthésie* [EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA009	**0 1** **0 4**	**Pontage aortofémoral unilatéral, par laparotomie avec clampage infrarénal** ***Activité 4*** *: anesthésie* [EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA026	**0 1** **0 4**	**Pontage bifurqué aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage suprarénal** ***Activité 4*** *: anesthésie* [EDAA003, EDEA002, EDEA003, ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA022	**0 1** **0 4**	**Pontage bifurqué aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage infrarénal** ***Activité 4*** *: anesthésie* [EDAA003, EDEA002, EDEA003, ENFA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA010	**0 1** **0 4**	**Pontage bifurqué aortobifémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal** ***Activité 4*** *: anesthésie* [EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA004	**0 1** **0 4**	**Pontage bifurqué aortobifémoral, par laparotomie avec clampage infrarénal** ***Activité 4*** *: anesthésie* [EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)

DGCA030	**0**	**1**	**Pontage bifurqué aortobifémoral itératif [*redux*] sans ablation de prothèse, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA020	**0**	**1**	**Pontage bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGCA029	**0**	**1**	**Pontage bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage infrarénal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
EDCA003	**0**	**1**	**Pontage artériel croisé ilio-iliaque, iliofémoral ou fémorofémoral, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[EDAA003, EDEA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.11.05 Mise à plat d'anévrisme et remplacement de l'aorte abdominale et de l'artère iliaque commune

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGPA017	**0**	**1**	**Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal non rompu avec remplacement prothétique aortoaortique infrarénal, par laparotomie avec clampage suprarénal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGPA005	**0**	**1**	**Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal non rompu avec remplacement prothétique aortoaortique infrarénal, par laparotomie avec clampage infrarénal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

DGPA008	**0 1**	**Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage suprarénal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
		(A, F, J, K, P, S, U)
DGPA012	**0 1**	**Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobisiliaque, par laparotomie avec clampage infrarénal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
		(A, F, J, K, P, S, U)
DGPA013	**0 1**	**Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobifémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
		(A, F, J, K, P, S, U)
DGPA010	**0 1**	**Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque non rompu avec remplacement prothétique aortobifémoral, par laparotomie avec clampage infrarénal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
		(A, F, J, K, P, S, U)
DGPA018	**0 1**	**Mise à plat d'un anévrisme aortique infrarénal ou aortobisiliaque rompu avec remplacement prothétique, par laparotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
		(A, F, J, K, P, S, U)
DGPA001	**0 1**	**Mise à plat d'un anévrisme aorto-ilio-fémoral avec remplacement prothétique bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage suprarénal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
		(A, F, J, K, P, S, U)

DGPA016	**0**	**1**	**Mise à plat d'un anévrisme aorto-ilio-fémoral avec remplacement prothétique bifurqué aorto-ilio-fémoral, par laparotomie avec clampage infrarénal**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDAA003, EDEA002, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
EDPA005	**0**	**1**	**Mise à plat d'un anévrisme iliaque avec remplacement prothétique aorto-iliaque ou aortofémoral unilatéral, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDAA003, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
EDPA001	**0**	**1**	**Mise à plat d'un anévrisme iliaque avec remplacement prothétique ilio-iliaque ou iliofémoral unilatéral, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDAA003, EDEA003, EZQH004, EZSF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.11.06 Résection-anastomose et remplacement de l'aorte abdominale et de l'artère iliaque commune

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGFA015	**0**	**1**	**Résection-anastomose de l'aorte abdominale ou de l'artère iliaque commune, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDAA003, GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGKA004	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte abdominale ou de l'artère iliaque commune, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDAA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.11.07 Ablation de prothèse de l'aorte abdominale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGGA003	**0**	**1**	**Ablation de prothèse de l'aorte abdominale avec pontage aortobisiliaque ou aortobifémoral, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EPFA006, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGGA002	**0**	**1**	**Ablation de prothèse de l'aorte abdominale avec pontage axillobifémoral, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EPFA006, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.11.08 Pose d'endoprothèse couverte dans l'aorte abdominale et l'artère iliaque commune

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGLF005	**0**	**1**	**Pose d'endoprothèse couverte rectiligne dans l'aorte abdominale infrarénale, par voie artérielle transcutanée** *Indication : traitement d'un anévrisme anatomiquement favorable chez le patient à haut risque chirurgical (rapport Afssaps 2001)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : centre spécialisé ; équipe entraînée et plateau technique spécifique : matériel endovasculaire et équipement radiologique approprié* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDQJ900, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U)
DGLF002	**0**	**1**	**Pose d'endoprothèse couverte aorto-uniiliaque, par voie artérielle transcutanée** *Indication : traitement d'un anévrisme anatomiquement favorable chez le patient à haut risque chirurgical (rapport Afssaps 2001)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : centre spécialisé ; équipe entraînée et plateau technique spécifique : matériel endovasculaire et équipement radiologique approprié* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDQJ900, GELE001, YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U)

DGLF001 **0 1** **Pose d'endoprothèse couverte bifurquée aortobisiliaque, par voie artérielle transcutanée**

Indication : traitement d'un anévrisme anatomiquement favorable chez le patient à haut risque chirurgical (rapport Afssaps 2001)

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : centre spécialisé ; équipe entraînée et plateau technique spécifique : matériel endovasculaire et équipement radiologique approprié

Recueil prospectif de données : nécessaire

Facturation : 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

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[EDQJ900, GELE001, YYYY041, YYYY200, YYYY300]

(A, F, P, S, U)

EDLF005 **0 1** **Pose d'endoprothèse couverte dans l'artère iliaque commune et/ou l'artère iliaque externe, par voie artérielle transcutanée**

Indication : traitement d'un anévrisme anatomiquement favorable chez le patient à haut risque chirurgical (rapport Afssaps 2001)

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : centre spécialisé (équipe entraînée et plateau technique spécifique : matériel endovasculaire et équipement radiologique approprié)

Recueil prospectif de données : nécessaire ; constitution d'un registre

Facturation : anévrysme anatomiquement favorable

Facturation : 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

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[YYYY041, YYYY200, YYYY300]

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

EDLF004 **0 1** **Pose d'endoprothèse couverte dans l'artère iliaque commune et/ou l'artère iliaque externe avec embolisation de l'artère iliaque interne, par voie artérielle transcutanée**

Indication : traitement d'un anévrisme anatomiquement favorable chez le patient à haut risque chirurgical (rapport Afssaps 2001)

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : centre spécialisé ; équipe entraînée et plateau technique spécifique : matériel endovasculaire et équipement radiologique approprié

Recueil prospectif de données : nécessaire

Facturation : 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

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[YYYY041, YYYY270, YYYY300]

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

04.03.11.09 Fermeture de fistule aortique abdominale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGSA004	**0**	**1**	**Fermeture de fistule aortodigestive ou iliodigestive avec pontage aortoaortique abdominal, par laparotomie** *Traitement de fistule de prothèse de l'aorte abdominale avec pontage aortoaortique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
DGSA001	**0**	**1**	**Fermeture de fistule aortodigestive ou iliodigestive avec pontage non anatomique de l'aorte abdominale, par abord direct** *Traitement de fistule de prothèse de l'aorte abdominale avec pontage non anatomique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
DGSA002	**0**	**1**	**Fermeture de fistule artérioveineuse aortocave, iliocave ou ilio-iliaque avec pontage artériel, par laparotomie** ***Avec ou sans :** mise à plat d'anévrisme aorto-iliaque*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.11.10 Autres actes thérapeutiques sur l'aorte abdominale et les artères iliaques commune et externe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGSA005	**0**	**1**	**Hémostase secondaire à un acte sur l'aorte abdominale ou ses branches, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
DGFA006	**0**	**1**	**Prélèvement de greffe artérielle aorto-iliaque par laparotomie, sur un sujet en état de mort encéphalique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	

04.03.12 Artères digestives

*Par **artère digestive,** on entend : branche viscérale de l'aorte abdominale à destination des organes digestifs.*

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser la topographie artérielle abdominale :

- A tronc cœliaque
- B artère gastrique gauche
- C artère hépatique commune
- D artère splénique
- E artère mésentérique supérieure
- F artère mésentérique inférieure

04.03.12.01 Suture de plaie des artères digestives

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDCC015	**0**	**1**	**Suture de plaie d'artère digestive, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
EDCA001	**0**	**1**	**Suture de plaie d'artère digestive, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.12.02 Dilatation des artères digestives

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDAF008	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'une artère digestive sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY240, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
EDAF005	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'une artère digestive avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[YYYY240, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)

04.03.12.03 Désobstruction des artères digestives

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDNF003	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* d'une artère digestive, par voie artérielle transcutanée *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY250, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
EDPF003	**0**	**1**	**Recanalisation d'une artère digestive sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : ischémie digestive* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY240, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
EDPF004	**0**	**1**	**Recanalisation d'une artère digestive avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : ischémie digestive* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY240, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
EDJF002	**0**	**1**	**Thromboaspiration d'artère digestive, par voie artérielle transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY240, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
EDFA002	**0**	**1**	**Thrombectomie d'artère digestive, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U)
EDFA005	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie de l'artère mésentérique supérieure et/ou du tronc cœliaque ou de ses branches, par thoraco-phréno-laparotomie** ***Avec ou sans :** thromboendartériectomie des artères rénales*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.12.04 Remplacement et réimplantation des artères digestives

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDKA003	**0**	**1**	**Remplacement d'une artère digestive, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[ENFA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U)
EDEA005	**0**	**1**	**Réimplantation d'une artère digestive dans l'aorte, par laparotomie** ***À l'exclusion de :*** *réimplantation ou pontage de l'artère mésentérique inférieure, au cours d'un acte sur l'aorte (EDEA002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.12.05 Pose d'endoprothèse couverte dans une artère digestive

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDLF006	**0**	**1**	**Pose d'endoprothèse couverte dans une artère digestive, par voie artérielle transcutanée** *Environnement : spécifique*	
			[ZZLP008, YYYY240, YYYY300]	
✉				(F, P, S, U)
EDLF008	**0**	**1**	**Pose d'endoprothèse couverte dans plusieurs artères digestives, par voie artérielle transcutanée** *Environnement : spécifique*	
			[ZZLP012, YYYY240, YYYY300]	
✉				(F, P, S, U)

04.03.12.06 Occlusion des artères digestives

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDSF009	**0**	**1**	**Oblitération suprasélective d'un anévrisme sacculaire d'une artère digestive, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)

EDSF001	**0 1**	**Oblitération suprasélective de plusieurs anévrismes sacculaires d'artère digestive, par voie artérielle transcutanée**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
✉			(A, F, P, S, U, 7)
EDSF005	**0 1**	**Embolisation sélective ou hypersélective d'une artère digestive, par voie artérielle transcutanée**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
✉			(A, F, P, S, U, 7)
EDSF012	**0 1**	**Embolisation sélective et/ou hypersélective de plusieurs artères digestives, par voie artérielle transcutanée**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
✉			(A, F, P, S, U, 7)
EDSF006	**0 1**	**Embolisation suprasélective d'une artère digestive, par voie artérielle transcutanée**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
✉			(A, F, P, S, U, 7)
EDSF015	**0 1**	**Embolisation suprasélective de plusieurs artères digestives, par voie artérielle transcutanée**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
✉			(A, F, P, S, U, 7)
EDSA001	**0 1**	**Ligature d'une artère digestive, par laparotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
✉			(A, F, J, K, P, S, U)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDLF014	**0**	**1**	**Injection intraartérielle hépatique** *in situ* sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux non radio-isotopique sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée [ZZLP025, YYYY170, YYYY300]	
EDLF017	**0**	**1**	**Injection intraartérielle hépatique** *in situ* sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux non radio-isotopique avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée [ZZLP025, YYYY170, YYYY300]	
EDLF015	**0**	**1**	**Injection intraartérielle hépatique** *in situ* suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux non radio-isotopique sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée [ZZLP025, YYYY170, YYYY300]	
EDLF016	**0**	**1**	**Injection intraartérielle hépatique** *in situ* suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux non radio-isotopique avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée [ZZLP025, YYYY170, YYYY300]	
EDLL002			**Injection intraartérielle hépatique** *in situ* d'agent pharmacologique radio-isotopique sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée *Indication : carcinome hépatocellulaire* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
	0	**1**	***Activité 1 :** cathétérisme de l'artère hépatique par voie artérielle transcutanée*	
	0	**2**	***Activité 2 :** préparation et administration du radio-isotope* [ZZLP030, YYYY170, YYYY300]	
EDLL001			**Injection intraartérielle hépatique** *in situ* d'agent pharmacologique radio-isotopique avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée *Indication : carcinome hépatocellulaire* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
	0	**1**	***Activité 1 :** cathétérisme de l'artère hépatique par voie artérielle transcutanée*	
	0	**2**	***Activité 2 :** préparation et administration du radio-isotope* [ZZLP030, YYYY170, YYYY300]	

04.03.12.08 Autres actes thérapeutiques sur les artères digestives

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDPA002	**0**	**1**	**Libération d'une artère digestive, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[EZQH004, GELE001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U)
EDFA010	**0**	**1**	**Résection-anastomose d'une artère digestive, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U)
EDLA001	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter dans une artère digestive, par laparotomie**	
			Avec ou sans *: pose d'un système diffuseur implantable souscutané*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

04.03.13 Artère rénale

04.03.13.01 Suture de plaie de l'artère rénale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDCA002	**0**	**1**	**Suture de plaie de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.13.02 Dilatation de l'artère rénale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDAF007	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale sélective ou hypersélective de l'artère rénale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[EDQJ900, YYYY041, YYYY240, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)

EDAF001	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale sélective ou hypersélective de l'artère rénale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Facturation : 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*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDQJ900, YYYY041, YYYY240, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
EDAF009	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale suprasélective de l'artère rénale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDQJ900, YYYY041, YYYY240, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
EDAF010	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale suprasélective de l'artère rénale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Facturation : 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*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDQJ900, YYYY041, YYYY240, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
EDAA002	**0**	**1**	**Angioplastie de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.13.03 Désobstruction de l'artère rénale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDNF002	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* sélective ou hypersélective de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDQJ900, YYYY041, YYYY250, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
EDNF001	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* suprasélective de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDQJ900, YYYY041, YYYY250, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)

EDPF002	**0**	**1**	**Recanalisation de l'artère rénale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDQJ900, YYYY041, YYYY240, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
EDPF005	**0**	**1**	**Recanalisation de l'artère rénale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : 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*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDQJ900, YYYY041, YYYY240, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
EDJF001	**0**	**1**	**Thromboaspiration de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée** *Thromboaspiration de l'artère d'un rein transplanté, par voie artérielle transcutanée*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDQJ900, YYYY041, YYYY200, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
EDFA008	**0**	**1**	**Thrombectomie de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
EDFA001	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie de l'artère rénale par artériotomie rénale, par laparotomie ou par lombotomie** ***Avec ou sans :** angioplastie d'élargissement*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
EDFA004	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie des artères rénales par aortotomie, par laparotomie** ***Avec ou sans :** angioplastie d'élargissement*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.13.04 Revascularisation rénale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDKA002	**0**	**1**	**Remplacement de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ENFA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EDEA004	**0**	**1**	**Réimplantation de l'artère rénale dans l'aorte, par laparotomie ou par lombotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ENFA003, GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
EDMA001	**0**	**1**	**Revascularisation de l'artère rénale à partir d'une artère digestive, par laparotomie ou par lombotomie** *Anastomose artérielle splénorénale*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ENFA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EDMA003	**0**	**1**	**Revascularisation des branches de l'artère rénale sur le rein** *in situ,* par laparotomie ou par lombotomie	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ENFA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EDMA004	**0**	**1**	**Réparation de l'artère rénale et/ou de ses branches sur le rein** *ex situ* avec autotransplantation du rein, par laparotomie ou par lombotomie	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ENFA003, GELE001, YYYY041]	(A, J, K)

04.03.13.05 Occlusion de l'artère rénale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDSF007	**0**	**1**	**Oblitération sélective ou hypersélective d'un anévrisme sacculaire de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDQJ900, YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

EDSF013	**0**	**1**	**Oblitération suprasélective d'un anévrisme sacculaire de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[EDQJ900, YYYY041, YYYY200, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
EDSF003	**0**	**1**	**Embolisation sélective ou hypersélective de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[EDQJ900, YYYY041, YYYY200, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
EDSF008	**0**	**1**	**Embolisation suprasélective de l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[EDQJ900, YYYY041, YYYY200, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)

04.03.13.06 Chimiothérapie anticancéreuse intraartérielle rénale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDLF020	**0**	**1**	**Injection intraartérielle rénale** *in situ* sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée [ZZLP025, YYYY170, YYYY300]	
EDLF019	**0**	**1**	**Injection intraartérielle rénale** *in situ* sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée [ZZLP025, YYYY170, YYYY300]	
EDLF021	**0**	**1**	**Injection intraartérielle rénale** *in situ* suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux sans embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée [ZZLP025, YYYY170, YYYY300]	
EDLF018	**0**	**1**	**Injection intraartérielle rénale** *in situ* suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux avec embolisation de particules, par voie artérielle transcutanée [ZZLP025, YYYY170, YYYY300]	

04.03.13.07 Autres actes thérapeutiques sur l'artère rénale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ELSF001	**0**	**1**	**Embolisation d'une fistule artérioveineuse rénale, par voie vasculaire transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EDLF013	**0**	**1**	**Pose d'endoprothèse couverte dans l'artère rénale, par voie artérielle transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EDQJ900, YYYY041, YYYY240, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EDFA009	**0**	**1**	**Résection-anastomose de l'artère rénale, par laparotomie ou par lombotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.14 Artère iliaque interne [hypogastrique] et branches extradigestives de l'aorte abdominale

À l'exclusion de : *artère rénale (cf 04.03.13)*

04.03.14.01 Dilatation de l'artère iliaque interne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDAF004	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'artère iliaque interne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EDAF006	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'artère iliaque interne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

04.03.14.02 Désobstruction de l'artère iliaque interne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDPF007	**0**	**1**	**Recanalisation de l'artère iliaque interne sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
EDPF001	**0**	**1**	**Recanalisation de l'artère iliaque interne avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	
			Facturation : 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	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)

04.03.14.03 Occlusion de l'artère iliaque interne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDSF002	**0**	**1**	**Oblitération sélective ou hypersélective d'un anévrisme sacculaire de l'artère iliaque interne ou d'une branche extradigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
EDSF010	**0**	**1**	**Oblitération suprasélective d'un anévrisme sacculaire de l'artère iliaque interne ou d'une branche extradigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
EDSF016	**0**	**1**	**Embolisation sélective ou hypersélective de l'artère iliaque interne ou d'une branche extradigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée**	
			Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale	
			Environnement : spécifique	
			Recueil prospectif de données : nécessaire pour embolisations de fibrome utérin	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)

EDSF014	**0**	**1**	**Embolisation sélective et/ou hypersélective de plusieurs branches de l'artère iliaque interne ou de plusieurs branches extradigestives de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée** ***À l'exclusion de :*** *embolisation des artères utérines pour hémorragie du post-partum, par voie artérielle transcutanée (EDSF011)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY200, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
EDSF004	**0**	**1**	**Embolisation suprasélective de branche de l'artère iliaque interne ou de branche extradigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée** ***À l'exclusion de :*** *embolisation des artères utérines pour hémorragie du post-partum, par voie artérielle transcutanée (EDSF011)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire pour embolisations de fibrome utérin*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY200, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
EDSA003	**0**	**1**	**Ligature des artères iliaques internes, par laparotomie** ***À l'exclusion de :*** *ligature des artères iliaques internes [hypogastriques] pour hémorragie du post-partum, par laparotomie (EDSA002)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.14.04 Anastomose de branche de l'artère iliaque interne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ELCA004	**0**	**1**	**Anastomose entre l'artère ou la veine dorsale du pénis et l'artère épigastrique inférieure, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EZQH004, GELE001, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
				(J, K)
ELCA003	**0**	**1**	**Anastomose entre l'artère ou la veine dorsale du pénis et l'artère fémorale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EZQH004, GELE001, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
				(J, K)

JHCA007	**0**	**1**	**Artérialisation des corps caverneux du pénis, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EZQH004, GELE001, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
				(J, K)

04.03.14.05 Autres actes thérapeutiques sur l'artère iliaque interne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDEA001	**0**	**1**	**Réimplantation ou pontage de l'artère iliaque interne ou d'une de ses branches, par laparotomie** ***À l'exclusion de :** pontage artériel croisé ilio-iliaque, iliofémoral ou fémorofémoral, par abord direct (EDCA003)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EDLF007	**0**	**1**	**Pose d'endoprothèse couverte dans l'artère iliaque interne ou une branche extradigestive de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée** *Indication : artère iliqaue interne [hypogastrique]* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

04.03.15 Artères du membre inférieur

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser la topographie artérielle au membre inférieur :

- A artère fémorale

- B artère profonde de la cuisse [artère fémorale profonde]

- C artère poplitée

- D artère tibiale antérieure

- E artère tibiale postérieure

04.03.15.01 Suture de plaie des artères du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EECA009	**0**	**1**	**Suture de plaie d'artère du membre inférieur, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

04.03.15.02 Dilatation des artères du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EEAF003	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY200, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
EEAF004	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : ischémie critique ;en deuxième intention en alternative à la chirurgie qui est le traitement de référence* *Environnement : spécifique* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY200, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
EEAF005	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur avec dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe homolatérale sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
EEAF002	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'une artère du membre inférieur avec dilatation intraluminale de l'artère iliaque commune et/ou de l'artère iliaque externe homolatérale avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY270, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)

EEAF001	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de plusieurs artères du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[YYYY041, YYYY200, YYYY300]
✉			(A, F, P, S, U, 7)
EEAF006	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de plusieurs artères du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : échec ou insuffisance d'une dilatation intraluminale* *Environnement : spécifique* *Facturation : 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*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[YYYY270, YYYY300]
✉			(A, F, P, S, U, 7)

04.03.15.03 Désobstruction des artères du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EENF002	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* sélective ou hypersélective d'une artère ou d'un pontage artériel du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY250, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
EENF001	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* suprasélective d'une artère ou d'un pontage artériel du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY250, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
EEPF002	**0**	**1**	**Recanalisation d'une artère du membre inférieur sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY210, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
EEPF001	**0**	**1**	**Recanalisation d'une artère du membre inférieur avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Indication : en deuxième intention comme alternative à la chirurgie qui est le traitement de référence de l'obstruction de l'artère fémorale profonde ; oblitérations courtes inférieures à 10 cm de l'artère fémorale superficielle ; ischémie critique de la jambe* *Environnement : spécifique* *Facturation : 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 dela sécurité sociale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY200, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)

EEJF001	**0**	**1**	**Thromboaspiration d'artère ou de pontage artériel du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[YYYY041, YYYY200, YYYY300]
✉			(A, F, P, S, U, 7)
EEFA004	**0**	**1**	**Thrombectomie d'artère du membre inférieur, par abord inguinofémoral**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
✉			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EEFA002	**0**	**1**	**Thrombectomie d'artère du membre inférieur, par abord poplité**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
✉			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EEFA001	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie de l'artère fémorale et/ou de ses branches, par abord direct** ***Avec ou sans :** angioplastie d'élargissement*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[EDAA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EEFA003	**0**	**1**	**Thromboendartériectomie de l'artère poplitée, par abord direct** ***Avec ou sans :** angioplastie d'élargissement*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

04.03.15.04 Pontage des artères du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EECA007	**0**	**1**	**Pontage artériel subclaviofémoral ou axillofémoral, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EDAA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
EECA006	**0**	**1**	**Pontage artériel subclaviofémoral ou axillobifémoral, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EDAA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

EDCA005 0 1 **Pontage artériel iliofémoral homolatéral, par abord direct**

À l'exclusion de : *pontage artériel iliofémoral pour complication anastomotique sur prothèse de la bifurcation fémorale, par abord direct (EDCA004)*

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[EDAA003, EDEA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]

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

EDCA004 0 1 **Pontage artériel iliofémoral pour complication anastomotique sur prothèse de la bifurcation fémorale, par abord direct**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[EDAA003, ENFA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]

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

EECA002 0 1 **Pontage artériel fémorofémoral homolatéral, par abord direct**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[EDAA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]

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

EECA001 0 1 **Pontage artériel fémoropoplité au-dessus de l'interligne articulaire du genou, par abord direct**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[EDAA003, ENFA003, EPFA006, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300]

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

EECA003 0 1 **Pontage artériel fémoropoplité au-dessous de l'interligne articulaire du genou, par abord direct**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300]

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

EECA008 0 1 **Pontage artériel fémorotibial ou fémoropéronier sans collier veineux, par abord direct**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300]

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

EECA010	**0**	**1**	**Pontage artériel fémorotibial ou fémoropéronier avec collier veineux, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[EMMA001, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EECA005	**0**	**1**	**Pontage d'une artère du pied, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY066, YYYY068, YYYY105, YYYY300]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EECA012	**0**	**1**	**Pontage multiple étagé [séquentiel] ou bifurqué des artères des membres inférieurs, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[EDAA003, EMMA001, EPFA006, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

04.03.15.05 Ablation de prothèse artérielle du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EEGA001	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse artérielle du membre inférieur sans revascularisation, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U)
EEGA002	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse artérielle du membre inférieur avec revascularisation, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EESF007	**0**	**1**	**Embolisation sélective ou hypersélective d'une artère du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
EESF004	**0**	**1**	**Embolisation hypersélective de plusieurs artères du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
EESF006	**0**	**1**	**Embolisation suprasélective d'une artère du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
EESF001	**0**	**1**	**Oblitération d'un anévrisme sacculaire artériel du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
EESF005	**0**	**1**	**Oblitération de plusieurs anévrismes sacculaires artériels du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
EESA001	**0**	**1**	**Ligature d'une artère de la cuisse ou de la jambe, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EMNH001	**0**	**1**	**Sclérose d'une tumeur ou d'une malformation vasculaire du membre inférieur, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique**	
			[ZZLP025, YYYY180, YYYY300]	
				(F, P, S, U)

04.03.15.07 Chimiothérapie anticancéreuse intrartérielle des membres inférieurs

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EELF005	**0**	**1**	**Injection intraartérielle** *in situ* sélective ou hypersélective d'agent pharmacologique anticancéreux au membre inférieur, par voie artérielle transcutanée	
✉			[ZZLP025, YYYY105, YYYY300]	
EELF004	**0**	**1**	**Injection intraartérielle** *in situ* suprasélective d'agent pharmacologique anticancéreux au membre inférieur, par voie artérielle transcutanée	
✉			[ZZLP025, YYYY105, YYYY300]	

04.03.15.08 Autres actes thérapeutiques sur les artères des membres inférieurs

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EELF002	**0**	**1**	**Pose d'endoprothèse couverte dans une artère du membre inférieur, par voie artérielle transcutanée** *Indication : lésions traumatiques ; anévrismes ; fistules artérioveineuses* *Environnement : spécifique* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY200, YYYY300]	
✉				(A, F, P, S, U, 7)
EEAA002	**0**	**1**	**Angioplastie d'élargissement d'un pontage artériel du membre inférieur, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY013, YYYY041, YYYY068]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EEFA006	**0**	**1**	**Résection-anastomose d'une artère du membre inférieur, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDAA003, GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EEFA005	**0**	**1**	**Résection d'un kyste adventiciel d'une artère du membre inférieur, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
EMPA001	**0**	**1**	**Libération d'une artère et/ou d'une veine poplitée piégée, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

EEKA001	**0**	**1**	**Remplacement ou mise à plat d'une artère du membre inférieur, par abord direct** *Traitement d'un anévrisme poplité*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [EDAA003, EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

04.03.16 Autres actes thérapeutiques sur les artères

04.03.16.01 Dilatation de pontage artériel

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ENAF002	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'un pontage artériel non anatomique des membres sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
ENAF001	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'un pontage artériel non anatomique des membres avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** [ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	(F, P, S, U)

04.03.16.02 Désobstruction de pontage artériel

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ENNF001	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* d'un pontage artériel non anatomique des membres, par voie artérielle transcutanée	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY250, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
ENFF001	**0**	**1**	**Thrombectomie ou embolectomie mécanique d'un pontage artériel non anatomique des membres, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ZZHA001, YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

ENFA006	**0**	**1**	**Thrombectomie de pontage artériel d'un membre sans réfection d'anastomose, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ENFA001	**0**	**1**	**Thrombectomie de pontage artériel d'un membre avec réfection d'anastomose sans prolongement du pontage, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ENFA004	**0**	**1**	**Thrombectomie de pontage artériel d'un membre avec réfection d'anastomose et prolongement du pontage, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *thrombectomie d'un pontage ou d'une thromboendartériectomie des troncs supraaortiques, par thoracotomie (EBFA004)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ENFA005	**0**	**1**	**Changement d'un pontage artériel d'un membre avec thrombectomie de l'axe artériel, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.03.16.03 Autres actes thérapeutiques sur les artères

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDLF002	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter artériel ombilical** [ZZLP025]	
EZSA004	**0**	**1**	**Hémostase secondaire à un acte sur les vaisseaux des membres, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

ENFA002	**0**	**1**	**Prélèvement de greffe artérielle des membres, sur un sujet en état de mort encéphalique**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*

04.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VEINES

04.04.01 Veines cervicocéphaliques et veines du membre supérieur

***Veines du membre supérieur** comprend :*

- veines de l'avant-bras et du bras
- veine subclavière
- veine brachiocéphalique.

04.04.01.01 Suture de plaie de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EFCA001	**0**	**1**	**Suture de plaie de veine profonde du membre supérieur ou du cou, par abord direct** ***À l'exclusion de :** suture de plaie de la veine brachiocéphalique, par thoracotomie (DHCA003)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
DHCA003	**0**	**1**	**Suture de plaie de la veine brachiocéphalique ou de la veine cave supérieure, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.04.01.02 Dilatation intraluminale de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EFAF002	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'une veine du membre supérieur sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	(F, P, S, U)
EFAF001	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'une veine du membre supérieur avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

04.04.01.03 Désobstruction de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EFNF001	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* de la veine subclavière et/ou de la veine brachiocéphalique, par voie veineuse transcutanée	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
EFPF002	**0**	**1**	**Recanalisation d'une veine du membre supérieur sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	
			[ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	
				(F, P, S, U)
EFPF001	**0**	**1**	**Recanalisation d'une veine du membre supérieur avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY200, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
EFLF001	**0**	**1**	**Pose d'endoprothèse couverte dans une veine du membre supérieur, par voie veineuse transcutanée** *Indication : Hyperplasie récidivante intra-stent, rupture d'un tronc veineux proximal* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY200, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
EFJF001	**0**	**1**	**Thromboaspiration de la veine subclavière et/ou de la veine brachiocéphalique, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY200, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)

04.04.01.04 Occlusion et exérèse de veine cervicocéphalique et de veine du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EFFA001	**0**	**1**	**Résection ou ligature d'une veine profonde du membre supérieur ou du cou, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *résection de la veine brachiocéphalique, par thoracotomie (EFFA002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EFFA002	**0**	**1**	**Résection de la veine brachiocéphalique, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.04.01.05 Autres actes thérapeutiques sur les veines cervicocéphaliques et les veines du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBEA001	**0**	**1**	**Réimplantation de la veine jugulaire interne dans la veine axillaire, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
EBCA012	**0**	**1**	**Pontage veineux juguloaxillaire, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
DHCA002	**0**	**1**	**Pontage de la veine brachiocéphalique ou de la veine cave supérieure, par thoracotomie** *Pontage veineux cavoatrial*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY013, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.04.02 Veine cave supérieure

04.04.02.01 Dilatation intraluminale de la veine cave supérieure

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DHAF003	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de la veine cave supérieure sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	(F, P, S, U)
DHAF001	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de la veine cave supérieure avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

04.04.02.02 Désobstruction de la veine cave supérieure

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DHNF005	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* de la veine cave supérieure, par voie veineuse transcutanée *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
DHPF001	**0**	**1**	**Recanalisation de la veine cave supérieure sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	
DHPF002	**0**	**1**	**Recanalisation de la veine cave supérieure avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
DHNF001	**0**	**1**	**Thrombolyse mécanique ou thromboaspiration de la veine cave supérieure, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

DHPA001	**0**	**1**	**Désobstruction de la veine cave supérieure, par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[EZQH004, GELE001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.04.03 Veines du membre inférieur

Comprend : *veines de la jambe et de la cuisse*
veine iliaque externe
veine iliaque commune

Les ***actes thérapeutiques sur les veines des membres inférieurs*** *incluent la contention veineuse.*

04.04.03.01 Suture de veine du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EJCA001	**0**	**1**	**Suture de plaie de veine profonde de la jambe et/ou de la cuisse, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EGCA002	**0**	**1**	**Suture de plaie du tronc ou des branches viscérales de la veine iliaque et/ou de la veine cave inférieure infrahépatique, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.04.03.02 Dilatation de veine du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EGAF003	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	
			[ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	
				(F, P, S, U)
EGAF002	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** *Indication : compressions tumorales ; sténoses post-radiques; lésions traumatiques ou iatrogènes* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY200, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)

04.04.03.03 Désobstruction de veine du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EJNF001	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* d'une veine du membre inférieur, par injection transcutanée dans une veine du dos du pied	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EGNF002	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune, par voie veineuse transcutanée *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
DHNF002	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* fémoro-ilio-cave, par voie veineuse transcutanée	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
DHNF006	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* fémoro-ilio-cave avec oblitération partielle de la veine cave inférieure [pose d'un filtre cave], par voie veineuse transcutanée	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EGPF001	**0**	**1**	**Recanalisation de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** *Indication : patients symptomatiques stade C3-C6 de la classification CEAP ou claudication veineuse* *Environnement : spécifique* [ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	(F, P, S, U)
EGJF002	**0**	**1**	**Thromboaspiration de la veine iliaque externe et/ou de la veine iliaque commune, par voie veineuse transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

EGFA004	**0 1** **0 4**	**Thrombectomie veineuse fémoro-iliaque, par abord fémoral** ***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
DHFA003	**0 1** **0 4**	**Thrombectomie des veines iliaques et/ou de la veine cave inférieure, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *interruption partielle de la veine cave inférieure* ***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.04.03.04 Pontage de veine du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EJCA002	**0**	**1**	**Pontage veineux poplité-fémoral, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EGCA003	**0**	**1**	**Pontage veineux fémoro-iliaque homolatéral, fémorocave ou fémororénal, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EJCA003	**0**	**1**	**Pontage veineux croisé fémorofémoral ou fémoro-iliaque, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY068, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
DHCA004	**0**	**1**	**Pontage veineux ilio-iliaque ou iliocave, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY013, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EJMA901	**0**	**1**	**Valvuloplastie de veine superficielle du membre inférieur, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
EJMA900	**0**	**1**	**Valvuloplastie de veine profonde du membre inférieur, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
EJBA001	**0**	**1**	**Interposition d'un segment veineux valvulé sur la veine poplitée ou la veine fémorale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY013, YYYY041]	(A, J, K, 7)
EJEA001	**0**	**1**	**Réimplantation de la veine fémorale dans la veine grande saphène ou dans la veine profonde de la cuisse [veine fémorale profonde], par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EGFA009	**0**	**1**	**Résection de la veine fémorale et/ou de la veine iliaque sans reconstruction, par abord direct** *Exérèse de tumeur de la veine fémorale et/ou de la veine iliaque, sans reconstruction*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EGFA006	**0**	**1**	**Résection de la veine fémorale et/ou de la veine iliaque avec reconstruction, par abord direct** *Exérèse de tumeur de la veine fémorale et/ou de la veine iliaque, avec reconstruction*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY013, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EGPA001	**0**	**1**	**Décompression de la veine iliaque, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *transposition artérielle*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

04.04.03.06 Exérèse des veines saphènes

Comprend : *grande veine saphène [veine saphène interne]*
petite veine saphène [veine saphène externe]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EJFA007	**0**	**1**	**Exérèse de la crosse de la grande veine saphène, par abord direct** *Crossectomie saphène interne, par abord direct* *Environnement : spécifique ; milieu chirurgical*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
EJFA004	**0**	**1**	**Exérèse de la crosse de la petite veine saphène, par abord direct** *Crossectomie saphène externe* ***Avec ou sans :** ligature ou résection de la portion terminale de veine surale [jumelle] et/ou de veine perforante de la région poplitée* *Environnement : spécifique ; milieu chirurgical*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
EJFA006	**0**	**1**	**Exérèse secondaire de la crosse de la grande veine saphène ou de la petite veine saphène, par abord direct** *Résection de cavernome d'une veine saphène* ***Avec ou sans :** éveinage saphène* *phlébectomie complémentaire* *Environnement : spécifique ; milieu chirurgical*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
EJFA008	**0**	**1**	**Exérèse de la grande veine saphène sans exérèse de la crosse, par abords directs multiples sous anesthésie locale** *Phlébectomie ambulatoire saphène interne en l'absence d'incontinence ostiale* ***Avec ou sans :** exérèse ou ligature de veine collatérale* *ligature de veine perforante* *Environnement : spécifique ; milieu chirurgical*	
EJFA009	**0**	**1**	**Exérèse de la petite veine saphène sans exérèse de la crosse, par abords directs multiples sous anesthésie locale** *Phlébectomie ambulatoire saphène externe en l'absence d'incontinence ostiale* ***Avec ou sans :** exérèse ou ligature de veine collatérale* *ligature de veine perforante* *Environnement : spécifique ; milieu chirurgical*	

EJGA002	**0**	**1**	**Extraction [*Stripping*] de la grande veine saphène, par abord direct** *Éveinage saphène interne avec crossectomie* ***Avec ou sans :*** *exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse* *ligature de veine perforante*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
EJGA001	**0**	**1**	**Extraction [*Stripping*] de la petite veine saphène, par abord direct** *Éveinage saphène externe avec crossectomie* ***Avec ou sans :*** *exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse et/ou de la portion terminale de veine surale [jumelle]* *ligature de veine perforante*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
EJGA003	**0**	**1**	**Extraction [*Stripping*] de la grande veine saphène et de la petite veine saphène, par abord direct** *Éveinage saphène interne et externe avec crossectomie, par abord direct* ***Avec ou sans :*** *exérèse, ligature ou sclérose de veine variqueuse et/ou de la portion terminale de veine surale [jumelle]* *ligature de veine perforante*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

04.04.03.07 Autres exérèses de veine du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EJFB001	**0**	**1**	**Séance d'exérèse de segment de varice ou de veine perforante du membre inférieur, par voie transcutanée sous anesthésie locale** *Séance de phlébectomie du membre inférieur selon Müller*	
EJFA002	**0**	**1**	**Exérèses multiples de branches de la grande veine saphène et/ou de la petite veine saphène sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord direct** *Phlébectomie étendue du membre inférieur sous anesthésie générale ou locorégionale*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

04.04.03.08 Occlusion de veine du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EJNF002	**0**	**1**	**Séance de sclérose de varice du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée sans guidage** *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	
EJNJ001	**0**	**1**	**Séance de sclérose de veine du membre inférieur, par injection intraveineuse transcutanée avec guidage échographique** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	
EJSF900	**0**	**1**	**Occlusion de veine saphène par laser, par voie veineuse transcutanée** ***Avec ou sans :*** *guidage échographique* *exérèse, ligature et/ou sclérose de veine variqueuse* *ligature de veine perforante*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
EJSF901	**0**	**1**	**Occlusion de la grande veine saphène par radiofréquence, par voie veineuse transcutanée** ***Avec ou sans :*** *guidage échographique et/ou radiologique* *exérèse, ligature et/ou sclérose de veine variqueuse* *ligature de veine perforante*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
EJSA003	**0**	**1**	**Ligature d'une veine profonde du membre inférieur, par abord direct** *Ligature d'une veine perforante du membre inférieur, par abord direct* *Indication : traumatisme, risque d'embolie septique, anévrisme rompu*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
EJSC001	**0**	**1**	**Ligature de veine perforante du membre inférieur, par vidéochirurgie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
EJSA001	**0**	**1**	**Ligature de plusieurs veines perforantes jambières, par abord direct** *Indication : ligature de perforantes en zone cutanée saine*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

04.04.03.09 Autres actes thérapeutiques sur les veines du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EQBP001	**0**	**1**	**Contention veineuse fixe prenant au moins 2 segments de membre, par pose de bande collante ou cohésive** ***À l'exclusion de :*** *contention veineuse peropératoire ou postopératoire* *Facturation : maximum 2 par semaines*	

04.04.04 Veine cave inférieure

04.04.04.01 Suture de plaie de la veine cave inférieure

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DHCA001	**0**	**1**	**Suture de plaie de la veine cave inférieure rétrohépatique ou suprahépatique, ou des veines hépatiques, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.04.04.02 Dilatation intraluminale de la veine cave inférieure

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DHAF002	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de la veine cave inférieure sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	
			[ZZLP008, YYYY200, YYYY300]	
				(F, P, S, U)
DHAF004	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de la veine cave inférieure avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY200, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)

04.04.04.03 Désobstruction de la veine cave inférieure

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DHNF004	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
DHNF003	**0**	**1**	**Thrombolyse mécanique ou thromboaspiration de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
DHPF003	**0**	**1**	**Recanalisation de la veine cave inférieure sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)

04.04.04.04 Résection de la veine cave inférieure

Comprend : *résection de la veine cave inférieure pour exérèse de tumeur*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DHFA002	**0**	**1**	**Résection de la veine cave inférieure infrarénale sans reconstruction, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
DHFA007	**0**	**1**	**Résection de la veine cave inférieure infrarénale avec reconstruction, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY013, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
DHFA004	**0**	**1**	**Résection de la veine cave inférieure suprarénale infrahépatique sans reconstruction, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

DHFA006	**0**	**1**	**Résection de la veine cave inférieure suprarénale infrahépatique avec reconstruction, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY013, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
DHFA005	**0**	**1**	**Résection de la veine cave inférieure suprarénale rétrohépatique et/ou suprahépatique sans reconstruction, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
DHFA001	**0**	**1**	**Résection de la veine cave inférieure suprarénale rétrohépatique et/ou suprahépatique avec reconstruction, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY013, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

04.04.04.05 Occlusion de la veine cave inférieure

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DHSF001	**0**	**1**	**Oblitération partielle temporaire de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée**	
			Pose d'un filtre cave inférieur temporaire, par voie veineuse transcutanée	
			[ZZLP042, YYYY180, YYYY300]	
				(F, J, K, P, S, U)
DHSF002	**0**	**1**	**Oblitération partielle définitive de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée**	
			Pose d'un filtre cave inférieur définitif, par voie veineuse transcutanée	
			[ZZLP042, YYYY180, YYYY300]	
				(F, J, K, P, S, U)
DHSA001	**0**	**1**	**Oblitération partielle de la veine cave inférieure, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DHSA002	**0**	**1**	**Ligature de la veine cave inférieure et/ou de l'une de ses branches viscérales, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.04.04.06 Ablation de filtre de la veine cave inférieure

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DHGF001	**0**	**1**	**Ablation d'un filtre temporaire de la veine cave inférieure, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY190, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
DHGA001	**0**	**1**	**Ablation d'un filtre de la veine cave inférieure sans reconstruction de la veine, par laparotomie**	
			Avec ou sans : *interruption partielle de la veine cave inférieure*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
DHGA002	**0**	**1**	**Ablation d'un filtre de la veine cave inférieure avec reconstruction de la veine, par laparotomie**	
			Avec ou sans : *interruption partielle de la veine cave inférieure*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

04.04.05 Veine génitale

Comprend : *veine testiculaire [spermatique]*
veine ovarique [ovarienne]

04.04.05.01 Anastomose de veine génitale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EGCA004	**0**	**1**	**Anastomose saphénocaverneuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(F, J, K, P, S, U, 7)

04.04.05.02 Résection et ligature de veine génitale

Avec ou sans : *fermeture d'une déhiscence du canal inguinal homolatéral*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EGFC001	**0**	**1**	**Résection ou ligature de la veine testiculaire, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(J, K, 7)
EGFA010	**0**	**1**	**Résection ou ligature de la veine testiculaire, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *ligature du plexus pampiniforme ou de la veine testiculaire, par abord scrotal (EGSA002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(J, K, 7)
EGFA008	**0**	**1**	**Résection ou ligature de la veine testiculaire par abord direct, avec embolisation intraveineuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(J, K, 7)
EGSA002	**0**	**1**	**Ligature du plexus pampiniforme ou de la veine testiculaire, par abord scrotal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(J, K, 7)
EGSA001	**0**	**1**	**Interruption des veines de drainage du pénis, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(J, K, 7)

04.04.05.03 Embolisation de veine génitale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EGSF002	**0**	**1**	**Embolisation sélective ou hypersélective de la veine testiculaire ou ovarique, par voie veineuse transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY180, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)

EGSF001	**0**	**1**	**Embolisation suprasélective de la veine testiculaire ou ovarique, par voie veineuse transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* **0 4** ***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300] (A, F, P, S, U, 7)
EGSF003	**0**	**1**	**Embolisation des veines de drainage du pénis, par injection intraveineuse transcutanée** **0 4** ***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300] (A, F, P, S, U, 7)

04.04.06 Veine rénale

Comprend : *veine d'un rein transplanté*

04.04.06.01 Dilatation de veine rénale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EGAF001	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de la veine rénale sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP008, YYYY240, YYYY300]	(F, P, S, U)
EGAF004	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de la veine rénale avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP008, YYYY240, YYYY300]	(F, P, S, U)

04.04.06.02 Reperméation de veine rénale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EGNF001	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* de la veine rénale, par voie veineuse transcutanée **0 4** ***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EGJF001	**0**	**1**	**Thromboaspiration de la veine rénale, par voie veineuse transcutanée** **0 4** ***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

04.04.07 Veines hémorroïdales

04.04.07.01 Hémorroïdectomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EGFA005	**0**	**1**	**Résection d'un paquet hémorroïdaire isolé** [ZZHA001, ZZLP025]	(F, P, S, U)
EGFA003	**0**	**1**	**Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse** *Opération selon Milligan - Morgan sans anoplastie* ***Avec ou sans :*** *sphinctérotomie [léiomyotomie] interne*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
EGFA002	**0**	**1**	**Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse avec anoplastie muqueuse postérieure et sphinctérotomie [léiomyotomie] interne** *Opération selon Milligan - Morgan avec anoplastie* ***Avec ou sans :*** *excision de fissure de l'anus*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
EGFA001	**0**	**1**	**Hémorroïdectomie pédiculaire semifermée ou fermée** *Opération selon Parks ou avec étalement des ponts* *Opération selon Ferguson* ***Avec ou sans :*** *anoplastie muqueuse*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

04.04.07.02 Autres traitements des hémorroïdes

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EGLF002	**0**	**1**	**Séance d'injection sclérosante des hémorroïdes**	
EGSP001	**0**	**1**	**Séance de ligature élastique des hémorroïdes**	
EGNP001	**0**	**1**	**Séance de traitement instrumental des hémorroïdes par procédé physique** *Traitement des hémorroïdes par photocoagulation infrarouge, laser, cryothérapie, Bi-cap* ***Avec ou sans :*** *ligature élastique* [ZZLP025]	
EGJA001	**0**	**1**	**Évacuation d'une thrombose hémorroïdaire externe** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
EGFA007	**0**	**1**	**Excision d'une thrombose hémorroïdaire** [ZZHA001, ZZLP025]	(F, P, S, U)

04.04.08 Veine porte et veines digestives

04.04.08.01 Suture de plaie de la veine porte

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EHCA008	**0**	**1**	**Suture de plaie de la veine porte et/ou de l'une de ses branches principales, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.04.08.02 Dilatation de la veine porte

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EHAF002	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de la veine porte ou d'une anastomose portocave sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP008, YYYY240, YYYY300]	(F, P, S, U)
EHAF001	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de la veine porte ou d'une anastomose portocave avec pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP008, YYYY240, YYYY300]	(F, P, S, U)

EHAF003	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de veine hépatique [veine sushépatique] sans pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP008, YYYY240, YYYY300] (F, P, S, U)
EHAF004	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'une endoprothèse vasculaire intrahépatique pour court-circuit [shunt] vasculaire portosystémique, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP008, YYYY240, YYYY300] (F, P, S, U)
EHAA001	**0**	**1**	**Recalibrage d'une anastomose portocave, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)

04.04.08.03 Désobstruction de la veine porte

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EHNF001	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* de la veine porte et/ou de ses affluents ou d'un court-circuit [shunt] vasculaire portosystémique, par voie veineuse transcutanée	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EHPF001	**0**	**1**	**Recanalisation d'un court-circuit [*shunt*] vasculaire portosystémique, par voie veineuse transcutanée** ***Avec ou sans :*** *dilatation du pontage* *prise des pressions dans la veine porte*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EHFA001	**0**	**1**	**Thrombectomie de la veine porte et/ou de l'un de ses affluents principaux, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, ZZQA003, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EHCF002	**0**	**1**	**Création d'un court-circuit [*shunt*] portosystémique intrahépatique par pose d'endoprothèse, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EHCA003	**0**	**1**	**Anastomose portocave tronculaire ou portorénale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EPFA006, GELE001, ZZQA003, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
EHCA006	**0**	**1**	**Anastomose mésentéricocave inférieure, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EPFA006, GELE001, ZZQA003, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
EHCA009	**0**	**1**	**Anastomose mésentérico-ilio-cave, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EPFA006, GELE001, ZZQA003, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
EHCA007	**0**	**1**	**Anastomose veineuse splénorénale centrale avec splénectomie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EPFA006, GELE001, ZZQA003, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
EHCA004	**0**	**1**	**Anastomose veineuse splénorénale distale sélective sans déconnexion portosystémique, par laparotomie** *Opération selon Warren sans déconnexion portosystémique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EPFA006, GELE001, ZZQA003, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
EHCA002	**0**	**1**	**Anastomose veineuse splénorénale distale sélective avec déconnexion portosystémique, par laparotomie** *Opération selon Warren avec déconnexion portosystémique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EPFA006, GELE001, ZZQA003, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

EHCA005	**0**	**1**	**Anastomose entre une branche du système porte autre que la veine splénique ou la veine mésentérique supérieure et le système cave inférieur, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EPFA006, GELE001, ZZQA003, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
EHCA010	**0**	**1**	**Anastomose entre une branche du système porte et le système cave supérieur, par abord direct** *Dérivation veineuse méso-innominée* *Dérivation veineuse mésentéricosubclavière rétrosternale*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EPFA006, GELE001, ZZQA003, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
EHCA001	**0**	**1**	**Pontage veineux mésentéricoatrial, par thoracotomie et par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EPFA006, GELE001, ZZHA001, YYYY013, YYYY041, YYYY189] (A, F, J, K, P, S, U)

04.04.08.05 Hémostase de varices œsogastriques

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EHBD001	**0**	**1**	**Tamponnement de varices œsogastriques par sonde à ballonnet** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	(F, P, S, U)
EHSF001	**0**	**1**	**Embolisation de varices œsogastriques ou des branches intrahépatiques de la veine porte, par voie veineuse transcutanée ou transpariétohépatique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EHNE001	**0**	**1**	**Séance de sclérose et/ou de ligature de varices œsogastriques en dehors de la période hémorragique, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
EHNE002	**0**	**1**	**Sclérose et/ou ligature de varices œsogastriques en période hémorragique, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)

04.04.08.06 Pose d'un système diffuseur relié à la veine porte

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EHLA001	**0**	**1**	**Pose d'un système diffuseur implantable souscutané avec cathéter relié à une branche de la veine porte, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

04.04.09 Accès vasculaire veineux

Avec ou sans : *guidage échographique*

À l'exclusion de : *accès vasculaire pour circulation extracorporelle (cf 04.05.08)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EPLF002	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter veineux central, par voie transcutanée** *Pose d'un cathéter veineux central pour surveillance de la pression intraveineuse centrale, par voie transcutanée* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)* *Ne peut pas être facturé avec un forfait de cardiologie (YYYY001, YYYY002)* *Ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
EBLA002	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter dans la veine jugulaire interne, par cervicotomie** [ZZLP030]	(F, P, S, U)
EGLF001	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter veineux ombilical** [ZZLP025]	
DHLF001	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter épicutanéocave, par voie transcutanée** [ZZLP025]	
EALB002	**0**	**1**	**Pose d'une voie d'abord vasculaire intraosseuse ou dans le sinus veineux sagittal [longitudinal] supérieur** [ZZLP025]	
EBLA003	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou par voie transcutanée, avec pose d'un système diffuseur implantable souscutané** [ZZLP025, YYYY120, YYYY300]	(F, P, S, U)

EPPP002	**0**	**1**	**Désobstruction de site implantable ou de voie veineuse centrale tunnellisée par agent thrombolytique**	(F, P, S, U)
EBGA001	**0**	**1**	**Ablation d'un système diffuseur implanté et du cathéter relié à une veine profonde du membre supérieur ou du cou** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

04.04.10 Autres actes thérapeutiques sur les veines

04.04.10.01 Suture de veine

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EFCA002	**0**	**1**	**Suture de plaie de veine superficielle des membres ou du cou, par abord direct** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

04.04.10.02 Désobstruction de veine

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EPJB001	**0**	**1**	**Évacuation de thrombus veineux d'un membre, par voie transcutanée** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
EFFA003	**0**	**1**	**Thrombectomie de veine superficielle des membres ou du cou, par abord direct** [EZQH004, ZZHA001, ZZLP025, ZZQA003, YYYY105, YYYY300]	(F, P, S, U)

04.04.10.03 Exérèse de malformation veineuse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EPFA005	**0**	**1**	**Exérèse de malformation veineuse cutanée et/ou souscutanée, sans reconstruction** [ZZHA001, ZZLP025]	
EPFA004	**0**	**1**	**Exérèse de malformation veineuse musculaire ou osseuse, sans reconstruction**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

EPFA001	**0**	**1**	**Exérèse d'une malformation veineuse étendue, avec reconstruction tissulaire par greffe ou lambeau** ***Coder éventuellement :*** *réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K, R, 7)

04.04.10.04 Occlusion de veine

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EFSA001	**0**	**1**	**Ligature de veine superficielle des membres ou du cou, par abord direct** [ZZLP030]	(F, J, K, P, S, U)

04.04.10.05 Autres actes thérapeutiques sur les veines

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EPFA003	**0**	**1**	**Prélèvement de greffe veineuse des membres, sur un sujet en état de mort encéphalique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
EPNF001	**0**	**1**	**Séance de sclérose de varicosités et télangiectasies des veines, par injection intraveineuse transcutanée**	

04.05 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VAISSEAUX

04.05.01 Vaisseaux du cou et vaisseaux extracrâniens de la tête

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBSF001	**0**	**1**	**Occlusion d'une fistule artérioveineuse directe cervicale ou crânienne, par voie vasculaire transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY220, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EBSH001	**0**	**1**	**Occlusion d'une malformation vasculaire cervicale et/ou faciale, par injection transcutanée intralésionnelle de colle avec guidage radiologique** [ZZLP025, YYYY180, YYYY300]	(F, P, S, U)

EBNH001	**0**	**1**	**Sclérose d'une malformation vasculaire cervicale et/ou faciale, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique** [ZZLP025, YYYY180, YYYY300]
EBFA007	**0**	**1**	**Exérèse d'une malformation vasculaire de la région parotidienne avec dissection du nerf facial, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY300] (A, J, K, 7)

04.05.02 Vaisseaux intracrâniens

L'exérèse de malformation vasculaire intracrânienne, par craniotomie *inclut l'évacuation d'hématome intracrânien associé.*

La ***ligature de vaisseau intracrânien, par craniotomie*** *inclut l'évacuation d'hématome intracrânien associé.*

04.05.02.01 Exérèse de malformation vasculaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EAFA003	**0**	**1**	**Exérèse de malformation artérioveineuse cérébrale superficielle supratentorielle d'un diamètre inférieur ou égal à 30 mm, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EAFA009	**0**	**1**	**Exérèse de malformation artérioveineuse cérébrale superficielle supratentorielle d'un diamètre supérieur à 30 mm, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)
EAFA008	**0**	**1**	**Exérèse de malformation artérioveineuse cérébrale profonde supratentorielle, par craniotomie** *Exérèse de malformation artérioveineuse des noyaux gris centraux, par craniotomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	(A, F, J, K, P, S, U)

EAFA005	**0**	**1**	**Exérèse de malformation artérioveineuse encéphalique infratentorielle, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[ACQP002, AGQC001, EZQH004, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.05.02.02 Exérèse de chémodectome tympanojugulaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EAFA006	**0**	**1**	**Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] tympanojugulaire par abord transpétreux, sans déroutement du nerf facial**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
EAFA002	**0**	**1**	**Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] tympanojugulaire par abord transpétreux, avec déroutement du nerf facial** ***Avec ou sans :*** *déroutement de l'artère carotide interne*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
EAFA004	**0**	**1**	**Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] tympanojugulaire étendue à la fosse postérieure, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
EAFA007	**0**	**1**	**Exérèse d'une tumeur du glomus [corpuscule] tympanojugulaire étendue aux structures cervicales, par craniocervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EASF006	**0**	**1**	**Embolisation d'une fistule artérioveineuse durale cranioencéphalique unipédiculaire, par voie artérielle ou veineuse transcutanée** *Embolisation de fistule durale unipédiculaire de la loge caverneuse, par voie artérielle ou veineuse transcutanée*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY220, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EASF009	**0**	**1**	**Embolisation d'une fistule artérioveineuse durale cranioencéphalique unipédiculaire, par voie artérielle et par voie veineuse transcutanées** *Embolisation de fistule durale unipédiculaire de la loge caverneuse, par voies artérielle et veineuse transcutanées*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY220, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EASF015	**0**	**1**	**Embolisation d'une fistule artérioveineuse durale cranioencéphalique multipédiculaire, par voie artérielle ou veineuse transcutanée** *Embolisation de fistule durale multipédiculaire de la loge caverneuse, par voie artérielle ou veineuse transcutanée*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY220, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EASF005	**0**	**1**	**Embolisation d'une fistule artérioveineuse durale cranioencéphalique multipédiculaire, par voie artérielle et par voie veineuse transcutanées** *Embolisation de fistule durale multipédiculaire de la loge caverneuse, par voies artérielle et veineuse transcutanées*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY220, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EASF002	**0**	**1**	**Occlusion intraluminale d'un vaisseau intracrânien afférent à une tumeur, par voie vasculaire transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY220, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

EASF003	**0**	**1**	**Occlusion intraluminale de plusieurs vaisseaux intracrâniens afférents à une tumeur, par voie vasculaire transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY220, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
EASF012	**0**	**1**	**Occlusion intraluminale d'un vaisseau intracrânien, par voie vasculaire transcutanée** ***À l'exclusion de :** embolisation de fistule artérioveineuse durale (cf 04.05.02.03)* *occlusion intraluminale de vaisseau intracrânien afférent à une tumeur (cf 04.05.02.03)* *occlusion d'anévrisme artériel intracrânien (cf 04.03.08.05)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY220, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
EASA001	**0**	**1**	**Ligature de vaisseau intracrânien supratentoriel, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)
EASA002	**0**	**1**	**Ligature de vaisseau intracrânien infratentoriel, par craniotomie** *Occlusion permanente de l'artère vertébrale intracrânienne [segment V4], par craniotomie*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.05.02.04 Exclusion de fistule artérioveineuse intracrânienne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EACA006	**0**	**1**	**Exclusion de fistule artérioveineuse durale de la convexité, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	
				(A, J, K)
EACA005	**0**	**1**	**Exclusion de fistule artérioveineuse d'un sinus veineux dural [fistule ostéodurale], par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ACQP002, EZQH004, GELE001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300]	
				(A, J, K)

EACA001	**0**	**1**	**Exclusion de fistule artérioveineuse de la faux du cerveau ou de la tente du cervelet, par craniotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ACQP002, AGMA001, AGQP004, AGQP005, AGQP006, EZQH004, GELE001, YYYY041, YYYY105, YYYY189, YYYY300] (A, J, K)

04.05.03 Vaisseaux du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EKSA002	**0**	**1**	**Fermeture de fistule artérioveineuse traumatique du membre supérieur sans reconstruction vasculaire, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EKSA001	**0**	**1**	**Fermeture de fistule artérioveineuse traumatique du membre supérieur avec reconstruction de l'axe artériel, par abord direct** ***Avec ou sans :** reconstruction de l'axe veineux*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

04.05.04 Vaisseaux pulmonaires

04.05.04.01 Suture de vaisseau pulmonaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DFSA002	**0**	**1**	**Fermeture de fistule ou exclusion d'anévrisme artérioveineux pulmonaire, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)
DFCA001	**0**	**1**	**Suture de plaie d'artère pulmonaire ou de veine pulmonaire, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.05.04.02 Embolisation de vaisseau pulmonaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DFSF002	**0**	**1**	**Embolisation de fistule artérioveineuse intrathoracique, par voie artérielle transcutanée** ***À l'exclusion de :*** *embolisation ou fermeture d'une fistule ou d'un anévrisme coronaire, par voie vasculaire transcutanée (DDSF001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
ECSF004	**0**	**1**	**Embolisation sélective ou hypersélective d'artère à destination bronchique ou pleuropulmonaire, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
ECSF006	**0**	**1**	**Embolisation suprasélective d'artère à destination bronchique ou pleuropulmonaire, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

04.05.04.03 Exérèse de tumeur des vaisseaux pulmonaires

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DFFA004	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur des vaisseaux pulmonaires, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.05.05 Vaisseaux de la colonne vertébrale et de son contenu

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ENNH001	**0**	**1**	**Sclérose d'une malformation vasculaire ou d'une lésion vertébrale, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique** [ZZLP025, YYYY180, YYYY300]	
ENSF001	**0**	**1**	**Embolisation d'une malformation vasculaire ou d'une lésion vertébrale, par voie vasculaire transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY180, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

ENSF002	**0**	**1**	**Embolisation de malformation artérioveineuse intraparenchymateuse de la moelle épinière, par voie vasculaire transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[YYYY041, YYYY220, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
ENFA007	**0**	**1**	**Exérèse de malformation artérioveineuse intraparenchymateuse de la moelle épinière, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ENSF003	**0**	**1**	**Embolisation de malformation artérioveineuse durale spinale, par voie vasculaire transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[YYYY041, YYYY220, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)
ENCA001	**0**	**1**	**Exclusion de malformation artérioveineuse durale rachidienne, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[AGQP006, GELE001, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.05.06 Vaisseaux génitaux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ELSC001	**0**	**1**	**Ligature ou section du pédicule testiculaire [spermatique] pour cryptorchidie, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ELSA001	**0**	**1**	**Ligature ou section du pédicule testiculaire [spermatique] pour cryptorchidie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

04.05.07 Vaisseaux des membres inférieurs

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EMSA002	**0**	**1**	**Fermeture d'une fistule artérioveineuse traumatique du membre inférieur sans reconstruction vasculaire, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
EMSA001	**0**	**1**	**Fermeture d'une fistule artérioveineuse traumatique du membre inférieur avec reconstruction vasculaire, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

04.05.08 Accès vasculaire pour circulation extracorporelle

Comprend : *accès vasculaire pour*

- *épuration extrarénale [hémodialyse]*
- *échange plasmatique*

À l'exclusion de : *circulation extracorporelle*

- *peropératoire*
- *pour assistance circulatoire (cf 04.07.02.02)*

04.05.08.01 Pose de cathéter vasculaire pour circulation extracorporelle

Avec ou sans : *guidage échographique*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EPLA002	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter veineux central tunnellisé à double courant pour circulation extracorporelle, par abord direct**	
			[ZZLP030]	
				(F, J, K, P, S, U)
EPLF005	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter veineux central non tunnellisé pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)

EPLF003	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter veineux central tunnellisé pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée** [ZZLP025] (F, P, S, U)
EPLB002	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter central dans 2 veines différentes pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée** [ZZLP054] (F, P, S, U)
EPLF004	**0**	**1**	**Pose de 2 cathéters centraux tunnellisés dans une seule veine pour circulation extracorporelle, par voie transcutanée** [ZZLP054] (F, J, K, P, S, U)
EMLA001	**0**	**1**	**Pose d'une dérivation artérioveineuse fémorale, par abord direct** *Pose d'un* shunt *de Thomas, par abord direct* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY013, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
EKLA001	**0**	**1**	**Pose d'une dérivation artérioveineuse au membre supérieur, par abord direct** *Pose d'un* shunt *de Scribner, par abord direct* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY013, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
EZLA001	**0**	**1**	**Implantation souscutanée d'un site d'accès vasculaire pour circulation extracorporelle**
EZKA001	**0**	**1**	**Changement de la membrane d'un site d'accès vasculaire implanté pour circulation extracorporelle**

04.05.08.02 Création d'un accès vasculaire artérioveineux

Avec ou sans : *thromboendartériectomie de contigüité*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EZMA004	**0**	**1**	**Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct sans superficialisation veineuse, chez un sujet de moins de 20 kg** **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY013, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)	

EZMA001	**0**	**1**	**Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct sans superficialisation veineuse, chez un sujet de plus de 20 kg**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY013, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
EZMA002	**0**	**1**	**Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct avec superficialisation veineuse, chez un sujet de moins de 20 kg**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
EZMA003	**0**	**1**	**Création d'une fistule artérioveineuse pour accès vasculaire par abord direct avec superficialisation veineuse, chez un sujet de plus de 20 kg**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
EZCA003	**0**	**1**	**Pontage artérioveineux pour accès vasculaire, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041, YYYY068]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.05.08.03 Dilatation intraluminale d'un accès vasculaire artérioveineux

Comprend : *dilatation intraluminale*

- d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre

- d'une artère afférente ou efférente d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EZAF001	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY130, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
EZAF002	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY130, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)

04.05.08.04 Désobstruction d'un accès vasculaire artérioveineux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EZPP002	**0**	**1**	**Désobstruction locale d'un dispositif de dérivation artérioveineuse des membres** *Désobstruction d'un* shunt *de Thomas, d'un* shunt *de Scribner* [YYYY130, YYYY300]	(F, P, S, U)
EPPP003	**0**	**1**	**Désobstruction locale d'un cathéter veineux pour circulation extracorporelle** [YYYY105, YYYY300]	(F, P, S, U)
EZPF004	**0**	**1**	**Désobstruction mécanique d'un accès vasculaire artérioveineux avec dilatation intraluminale sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée** ***À l'exclusion de :*** *thromboaspiration d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée (EZJF002)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY130, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EZPF003	**0**	**1**	**Désobstruction mécanique d'un accès vasculaire artérioveineux avec dilatation intraluminale et pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée** ***À l'exclusion de :*** *thromboaspiration d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale et pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée (EZJF001)* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY130, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
EZNF004	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* d'un accès vasculaire artérioveineux des membres, par injection intravasculaire transcutanée [YYYY130, YYYY300]	(F, P, S, U)
EZNF001	**0**	**1**	**Fibrinolyse** *in situ* d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY130, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

EZNF002	**0 1**	**Fibrinolyse** *in situ* d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale et pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[YYYY130, YYYY300]	
			(A, F, P, S, U, 7)
EZJF002	**0 1**	**Thromboaspiration d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[YYYY041, YYYY250, YYYY300]	
			(A, F, P, S, U, 7)
EZJF001	**0 1**	**Thromboaspiration d'un accès vasculaire artérioveineux d'un membre avec dilatation intraluminale et pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[YYYY130, YYYY300]	
			(A, F, P, S, U, 7)
EPPF001	**0 1**	**Recanalisation de la veine de drainage d'un accès vasculaire artérioveineux sans pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[YYYY041, YYYY130, YYYY300]	
			(A, F, P, S, U, 7)
EPPF003	**0 1**	**Recanalisation de la veine de drainage d'un accès vasculaire artérioveineux avec pose d'endoprothèse, par voie vasculaire transcutanée**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[YYYY130, YYYY300]	
			(A, F, P, S, U, 7)
EZPA001	**0 1**	**Désobstruction d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *angioplastie d'élargissement* *pontage* *dilatation intraluminale par artériotomie ou phlébotomie*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041, YYYY130, YYYY300]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

04.05.08.05 Adaptation d'un accès vasculaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EPCA001	**0**	**1**	**Superficialisation veineuse après création d'une fistule artérioveineuse, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *réfection de l'anastomose artérioveineuse*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
EPCA002	**0**	**1**	**Pontage ou angioplastie d'élargissement du tronc veineux axillosubclavier ou fémoral en aval d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY013, YYYY041, YYYY068]	(A, J, K)
EZCA004	**0**	**1**	**Pontage ou angioplastie d'élargissement d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ZZHA001, YYYY013, YYYY041, YYYY068]	(A, J, K)

04.05.08.06 Exérèse d'un accès vasculaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EZFA002	**0**	**1**	**Exérèse d'un accès vasculaire artérioveineux sans reconstruction vasculaire** [ZZHA001, ZZLP025]	(J, K)
EZFA003	**0**	**1**	**Exérèse d'un accès vasculaire artérioveineux avec reconstruction vasculaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ZZHA001, YYYY013, YYYY041]	(A, J, K)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EZBA002	**0**	**1**	**Réduction du volume d'un anévrisme d'un accès vasculaire artérioveineux** *Résection ou ourlage d'un anévrisme sur accès vasculaire artérioveineux* [ZZLP030]	(J, K)
EZBA003	**0**	**1**	**Réduction du débit d'un accès vasculaire artérioveineux par ligature ou réduction de calibre de l'artère** [ZZLP030]	(J, K)
EZBA001	**0**	**1**	**Réduction du débit d'un accès vasculaire artérioveineux avec réfection de l'anastomose artérielle** [ZZLP030]	(J, K)
EZCA002	**0**	**1**	**Exclusion d'un accès vasculaire artérioveineux avec pontage, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY013, YYYY041, YYYY068]	(A, J, K, 7)
EZSA001	**0**	**1**	**Fermeture d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
EZSA003	**0**	**1**	**Fermeture d'un faux anévrisme d'un accès vasculaire artérioveineux avec reconstruction des axes vasculaires, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
EZSA002	**0**	**1**	**Hémostase d'un accès vasculaire artérioveineux, par abord direct** ***Avec ou sans :** plastie cutanée*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

04.05.09 Autres actes thérapeutiques sur les vaisseaux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EZFA001	**0**	**1**	**Exérèse de malformation artérioveineuse cutanée et/ou souscutanée** ***Coder éventuellement :*** *réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)* [ZZHA001, ZZLP030]	(J, K)
EZFA004	**0**	**1**	**Exérèse de malformation artérioveineuse musculaire ou osseuse** ***Coder éventuellement :*** *réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
EZSM001	**0**	**1**	**Fermeture d'un faux anévrisme ou d'une fistule artérioveineuse, par compression transcutanée avec guidage échographique**	(F, P, S, U)
DZSA002	**0**	**1**	**Hémostase secondaire à un acte sur le cœur et/ou les vaisseaux intrathoraciques, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)
ELGA001	**0**	**1**	**Ablation d'un cathéter intravasculaire abdominal, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *ablation d'un système diffuseur implanté*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

04.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES POUR MALFORMATION CONGÉNITALE DU CŒUR ET DES VAISSEAUX SUPRACARDIAQUES

Avec ou sans : *fermeture de communication interatriale*

04.06.01 Actes thérapeutiques sur les cloisons du cœur pour malformation congénitale

04.06.01.01 Actes à l'étage atrial

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DAMF001	**0**	**1**	**Création d'une communication interatriale, par voie veineuse transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[DZQM003, GELE001, YYYY041, YYYY230, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
DAMA003	**0**	**1**	**Création d'une communication interatriale, par thoracotomie** *Atrioseptectomie selon Blalock-Hanlon*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DAAF003	**0**	**1**	**Agrandissement d'une communication interatriale, par voie veineuse transcutanée** *Atrioseptostomie selon Rashkind*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[DZQM003, GELE001, YYYY041, YYYY230, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U)
DASF004	**0**	**1**	**Fermeture d'une communication interatriale, par voie veineuse transcutanée** ***Avec ou sans :** mesure des pressions intracardiaques* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; centre disposant d'un bloc opératoire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[DZQM003, GELE001, YYYY041, YYYY230, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
DASA003	**0**	**1**	**Fermeture d'une communication interatriale, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DAMA005	**0**	**1**	**Correction d'une malformation sténosante intraatriale droite ou gauche congénitale, par thoracotomie avec CEC** *Correction du cœur triatrial*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.06.01.02 Actes à l'étage ventriculaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DAAA001	**0**	**1**	**Agrandissement d'une communication interventriculaire ou du foramen bulboventriculaire, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DASF003	**0**	**1**	**Fermeture de communication interventriculaire, par voie veineuse transcutanée** ***Avec ou sans :*** *mesure des pressions intracardiaques* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; centre disposant d'un bloc opératoire* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[DZQM003, GELE001, YYYY041, YYYY230, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
DASA012	**0**	**1**	**Fermeture d'une communication interventriculaire sans pose d'un conduit extracardiaque, par thoracotomie avec CEC** ***À l'exclusion de :*** *fermeture d'une communication interventriculaire pour discordance atrioventriculaire et transposition ou malposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC (DASA004)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DASA001	**0**	**1**	**Fermeture d'une communication interventriculaire avec pose d'un conduit extracardiaque, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DASA004	**0**	**1**	**Fermeture d'une communication interventriculaire pour discordance atrioventriculaire et transposition ou malposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

DASA014	**0 1**	**Fermeture d'une communication interventriculaire avec résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
		[DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
		(A, F, J, K, P, S, U)
DASA009	**0 1**	**Fermeture d'une communication interventriculaire avec correction d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et/ou de l'isthme aortique, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :** interruption du conduit artériel*
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
		[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
		(A, F, J, K, P, S, U)
DASA007	**0 1**	**Fermeture d'une communication interventriculaire avec correction d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et/ou de l'isthme aortique, avec commissurotomie ou valvectomie pulmonaire, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :** interruption du conduit artériel*
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
		[AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
		(A, F, J, K, P, S, U)
DASA011	**0 1**	**Fermeture de communications interventriculaires multiples, par thoracotomie avec CEC**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
		[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
		(A, F, J, K, P, S, U)
DASA010	**0 1**	**Fermeture de communications interventriculaires multiples, avec résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
		[AALF002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
		(A, F, J, K, P, S, U)

04.06.01.03 Actes à l'étage atrioventriculaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DASA002	**0**	**1**	**Fermeture d'une communication atrioventriculaire sans geste sur le septum interventriculaire, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DASA008	**0**	**1**	**Fermeture d'une communication atrioventriculaire avec geste sur le septum interventriculaire, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DASA013	**0**	**1**	**Fermeture d'une communication atrioventriculaire, avec geste sur le septum interventriculaire et correction d'une sténose de la voie pulmonaire, par thoracotomie avec CEC** *Correction de CAV-Fallot*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[AALF002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.06.02 Correction des malformations congénitales des valves et des parois du cœur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DBPA003	**0**	**1**	**Commissurotomie [Valvulotomie] ou valvectomie [valvulectomie] pulmonaire, par thoracotomie avec clampage cave**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DBPA001	**0**	**1**	**Commissurotomie [Valvulotomie] ou valvectomie [valvulectomie] pulmonaire avec fermeture d'une communication interatriale, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

DAFA007	**0**	**1**	**Résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC** ***À l'exclusion de :*** *résection d'un bourrelet musculaire infraaortique pour cardiomyopathie obstructive, par thoracotomie avec CEC (DAFA006)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DAFA010	**0**	**1**	**Résection d'une sténose congénitale infraorificielle de l'aorte, par thoracotomie avec CEC** ***À l'exclusion de :*** *résection musculaire cardiaque intraventriculaire, par thoracotomie avec CEC (DAFA007)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DAAA003	**0**	**1**	**Plastie d'agrandissement de l'infundibulum pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DAAA002	**0**	**1**	**Plastie d'agrandissement de l'infundibulum pulmonaire avec section de l'anneau pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.06.03 Correction des cardiopathies congénitales complexes avec communication [shunt] droite-gauche

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DZMA012	**0**	**1**	**Réparation à l'étage atrial de la transposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

DZMA007	**0 1**	**Réparation à l'étage artériel de la transposition des gros vaisseaux, par thoracotomie avec CEC**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0 5	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
		[AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
DZMA006	**0 1**	**Réparation à l'étage atrial d'une transposition ou d'une malposition des gros vaisseaux avec fermeture d'une communication interventriculaire, par thoracotomie avec CEC** *Réparation à l'étage atrial d'un ventricule droit ou gauche à double issue, d'un syndrome de Taussig-Bing*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0 5	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
		[AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
DZMA004	**0 1**	**Réparation à l'étage artériel d'une transposition ou d'une malposition des gros vaisseaux avec fermeture d'une communication interventriculaire, par thoracotomie avec CEC** *Réparation à l'étage artériel d'un ventricule droit ou gauche à double issue, d'un syndrome de Taussig-Bing*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0 5	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
		[AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
DZMA001	**0 1**	**Réparation d'une malposition des gros vaisseaux avec communication interventriculaire, sans conduit extracardiaque ni mobilisation de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0 5	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
		[AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
DZMA010	**0 1**	**Réparation d'une malposition des gros vaisseaux avec communication interventriculaire, par pose de conduit extracardiaque ou mobilisation de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC** *Opération selon Rastelli ou Rev*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0 5	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
		[AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, F, J, K, P, S, U)

DZMA003	**0 1**	**Réparation anatomique à l'étage artériel et atrial de la discordance atrioventriculaire et de la transposition ou malposition des gros vaisseaux avec communication interventriculaire, par thoracotomie avec CEC** *Double détransposition [Double* switch*]* ***Avec ou sans :** correction de sténose pulmonaire*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
		[AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
DZMA002	**0 1**	**Réparation anatomique de la discordance atrioventriculaire et de la transposition ou malposition des gros vaisseaux avec communication interventriculaire et sténose pulmonaire à l'étage ventriculaire et atrial, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :** pose de conduit extracardiaque entre le ventricule droit et l'artère pulmonaire*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
		[AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
DFCA006	**0 1**	**Anastomose entre le tronc de l'artère pulmonaire et l'aorte thoracique ascendante, par thoracotomie avec CEC** *Opération selon Damus - Kaye - Stansel*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
		[DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
DFMA012	**0 1**	**Réparation d'une atrésie de l'artère pulmonaire avec fermeture d'une communication interventriculaire sans prothèse [tube valvé ou non], par thoracotomie avec CEC**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
		[DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
DFMA011	**0 1**	**Réparation d'une atrésie de l'artère pulmonaire avec fermeture d'une communication interventriculaire avec prothèse [tube valvé ou non], par thoracotomie avec CEC**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
		[DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, F, J, K, P, S, U)

DFCA002	**0**	**1**	**Anastomose cavopulmonaire fonctionnellement terminoterminale, par thoracotomie sans CEC** *Opération selon Glenn, sans CEC*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[DZQJ002, DZSA900, GELE001, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DFCA008	**0**	**1**	**Anastomose cavopulmonaire fonctionnellement terminoterminale, par thoracotomie avec CEC** *Opération selon Glenn, avec CEC*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
			[DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DFCA005	**0**	**1**	**Anastomose cavopulmonaire bidirectionnelle, par thoracotomie sans CEC**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[DZQJ002, DZSA900, GELE001, YYYY041, YYYY189]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DFCA007	**0**	**1**	**Anastomose cavopulmonaire bidirectionnelle, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
			[DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DFCA004	**0**	**1**	**Anastomose cavopulmonaire ou atriopulmonaire totale, par thoracotomie avec CEC** *Opération selon Fontan*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
			[DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DZMA005	**0**	**1**	**Réparation de la tétralogie de Fallot sans section de l'anneau pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
			[AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)
DZMA011	**0**	**1**	**Réparation de la tétralogie de Fallot avec section de l'anneau pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
			[AALF002, DZQJ002, DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, F, J, K, P, S, U)

DZMA009	**0 1**	**Réparation du tronc artériel commun [*truncus arteriosus*], par thoracotomie avec CEC**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0 5	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
		[AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
DFCA010	**0 1**	**Anastomose entre le tronc pulmonaire et l'aorte avec anastomose systémicopulmonaire, par thoracotomie avec CEC** *Opération selon Norwood* ***Avec ou sans :*** *création de communication interatriale et élargissement de l'aorte thoracique horizontale*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0 5	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
		[AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.06.04 Correction des malformations congénitales des vaisseaux coronaires

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DDSA002	**0**	**1**	**Fermeture de fistule coronarocardiaque, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DDSA001	**0**	**1**	**Fermeture de fistule coronarocardiaque, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DDEA001	**0**	**1**	**Réimplantation d'une artère coronaire pour anomalie congénitale d'origine, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.06.05 Correction des malformations congénitales de l'aorte

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGAF006	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique sans pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY230, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
DGAF004	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte thoracique avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée** *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[YYYY230, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
DGMA009	**0**	**1**	**Plastie d'une sténose supraorificielle de l'aorte, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGMA011	**0**	**1**	**Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale sans prothèse, par thoracotomie sans CEC** ***Avec ou sans :** cerclage de l'artère pulmonaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGMA001	**0**	**1**	**Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale avec prothèse, par thoracotomie sans CEC** ***Avec ou sans :** cerclage de l'artère pulmonaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DGMA012	**0**	**1**	**Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale sans prothèse, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :** cerclage de l'artère pulmonaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

DGMA010 0 1 **Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale avec prothèse, par thoracotomie avec CEC**

Avec ou sans : *cerclage de l'artère pulmonaire*

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

0 5 ***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*

[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]

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

DGMA005 0 1 **Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale avec réparation de lésion intracardiaque associée, par thoracotomie avec CEC**

À l'exclusion de : *réparation du tronc artériel commun [*truncus arteriosus*], par thoracotomie avec CEC (DZMA009)*

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

0 5 ***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*

[AALF002, DZQJ002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]

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

DGMA002 0 1 **Correction d'une interruption de l'aorte thoracique horizontale sans prothèse, avec réparation du tronc artériel commun [*truncus arteriosus*], par thoracotomie avec CEC**

Avec ou sans : *cerclage de l'artère pulmonaire*

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

0 5 ***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*

[AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]

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

DGAA005 0 1 **Angioplastie d'élargissement ou résection-anastomose d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et de l'isthme aortique, par thoracotomie sans CEC**

Avec ou sans : *cerclage de l'artère pulmonaire*
interruption du conduit ou du ligament artériel

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY013, YYYY041, YYYY189]

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

DGAA004 0 1 **Angioplastie d'élargissement ou résection-anastomose d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et de l'isthme aortique, par thoracotomie avec CEC**

Avec ou sans : *interruption du conduit ou du ligament artériel*

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

0 5 ***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*

[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY189, YYYY595]

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

DGAA002	**0 1**	**Angioplastie d'élargissement ou résection-anastomose d'une sténose de l'aorte thoracique horizontale et de l'isthme aortique avec réparation de lésion intracardiaque, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :*** *interruption du conduit ou du ligament artériel* ***À l'exclusion de :*** *réparation du tronc artériel commun [*truncus arteriosus*], par thoracotomie avec CEC (DZMA009)*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
		[AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY189, YYYY595]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGFA020	**0 1**	**Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans CEC, avant l'âge de 3 ans** *Opération selon Crafoord sans CEC, avant l'âge de 3 ans*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
DGFA016	**0 1**	**Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie sans dérivation vasculaire ni CEC, après l'âge de 3 ans** *Opération selon Crafoord sans CEC, après l'âge de 3 ans*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
			(A, J, K)
DGFA013	**0 1**	**Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec dérivation vasculaire**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
			(A, J, K)
DGFA018	**0 1**	**Résection-anastomose de l'isthme de l'aorte, par thoracotomie avec CEC** *Opération selon Crafoord avec CEC*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
		[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, J, K)
DGKA022	**0 1**	**Remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie sans CEC** ***Avec ou sans :*** *interruption du conduit ou du ligament artériel*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
			(A, J, K)

DGKA024	**0**	**1**	**Remplacement de l'isthme de l'aorte pour coarctation, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :*** *interruption du conduit ou du ligament artériel*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DGLA001, DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, J, K)
DGKA017	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie sans CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]
			(A, J, K)
DGKA021	**0**	**1**	**Remplacement de l'aorte thoracique descendante pour sténose congénitale, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]
			(A, J, K)
DGAF003	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale d'une coarctation de l'aorte abdominale, par voie artérielle transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041, YYYY240, YYYY300]
			(A, F, P, S, U, 7)

04.06.06 Interruption du conduit [canal] artériel

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DASF001	**0**	**1**	**Fermeture du conduit artériel, par voie vasculaire transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY230, YYYY300]	
				(A, F, P, S, U, 7)
DAPC001	**0**	**1**	**Interruption du conduit artériel, par thoracoscopie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DAPA001	**0**	**1**	**Interruption du conduit artériel, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.06.07 Correction des malformations congénitales de l'artère pulmonaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DFBA001	**0**	**1**	**Cerclage de l'artère pulmonaire, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DFEA001	**0**	**1**	**Réimplantation d'une artère pulmonaire pour anomalie d'origine, par thoracotomie** ***À l'exclusion de :** au cours de la réparation du tronc artériel commun (DZMA009)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[DZSA900, GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DFCA009	**0**	**1**	**Anastomose artérielle systémicopulmonaire sans prothèse, par thoracotomie sans CEC** *Opération selon Blalock - Taussig*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DFCA003	**0**	**1**	**Anastomose artérielle systémicopulmonaire avec prothèse, par thoracotomie sans CEC** *Opération modifiée d'après Blalock*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DFMA003	**0**	**1**	**Unifocalisation artérielle pulmonaire, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, J, K)
DFMA006	**0**	**1**	**Unifocalisation artérielle pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, J, K)
DFAA003	**0**	**1**	**Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale du tronc de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY189, YYYY595]	
				(A, J, K)

DFAA004	**0**	**1**	**Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale de la bifurcation de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY189, YYYY595]
			(A, J, K)
DFAA005	**0**	**1**	**Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale d'une branche de l'artère pulmonaire, par thoracotomie sans CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[DZSA900, GELE001, YYYY013, YYYY041, YYYY189]
			(A, J, K)
DFAA002	**0**	**1**	**Angioplastie d'élargissement d'une sténose congénitale d'une branche de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY013, YYYY189, YYYY595]
			(A, J, K)

04.06.08 Correction des malformations congénitales des veines pulmonaires

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DFSA001	**0**	**1**	**Suppression de circulation systémique pulmonaire, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
			(A, J, K)	
DFMA008	**0**	**1**	**Réparation du retour veineux pulmonaire anormal partiel, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, J, K)	
DFMA004	**0**	**1**	**Réparation du retour veineux pulmonaire anormal total, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, J, K)	

DFMA001	**0**	**1**	**Réparation d'une obstruction du retour veineux pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.06.09 Autres actes thérapeutiques palliatifs pour cardiopathie congénitale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DBLA001	**0**	**1**	**Pose d'un tube valvé ou non entre un ventricule et l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, DZSA900, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, J, K)
DBLA002	**0**	**1**	**Pose d'un tube valvé entre un ventricule et l'aorte, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, J, K)
DBLA003	**0**	**1**	**Pose d'un tube valvé entre le ventricule gauche et l'aorte [tube apicoaortique], par thoraco-phréno-laparotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

04.06.10 Correction d'autres malformations congénitales des vaisseaux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGSA003	**0**	**1**	**Fermeture d'une fenêtre [fistule] aortopulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

DGDA001	**0 1**	**Aortopexie rétrosternale**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
ECPA003	**0 1**	**Section-anastomose d'un vaisseau pour anomalie des arcs aortiques, par thoracotomie sans CEC**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
EPMA001	**0 1**	**Correction d'une anomalie du retour veineux systémique sans prothèse, par thoracotomie avec CEC**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
		[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, J, K)
EPMA002	**0 1**	**Correction d'une anomalie du retour veineux systémique avec prothèse, par thoracotomie avec CEC**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
		[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, J, K)
EZSA005	**0 1**	**Fermeture d'une communication artérioveineuse tronculaire congénitale [d'un** *shunt* artérioveineux tronculaire congénital], par abord direct	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)

04.06.11 Autres actes thérapeutiques pour cardiopathie congénitale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DFGA003	**0**	**1**	**Ablation d'un cerclage pulmonaire, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY189]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
DFGA001	**0**	**1**	**Ablation d'un cerclage pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
				(A, J, K)

DFGA004	**0 1**	**Ablation d'un cerclage pulmonaire avec fermeture d'une communication interventriculaire unique, par thoracotomie avec CEC**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
		[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, J, K)
DFGA002	**0 1**	**Ablation d'un cerclage pulmonaire avec fermeture de communications interventriculaires multiples, par thoracotomie avec CEC**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
		[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, J, K)
DFMA010	**0 1**	**Démontage d'une anastomose cavopulmonaire totale, par thoracotomie avec CEC**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
		[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
DZSA001	**0 1**	**Suppression d'une anastomose palliative pour cardiopathie congénitale, avec angioplastie d'agrandissement d'une branche de l'artère pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	
		[DZQJ007, EQCF002, GELE001, YYYY189, YYYY595]	
			(A, J, K)

04.07 ASSISTANCE CIRCULATOIRE

04.07.01 Suppléance hémodynamique non mécanique

Avec ou sans : *surveillance de la pression artérielle effractive [sanglante] et/ou de la pression veineuse centrale [PVC]*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DKMD002	**0**	**1**	**Ressuscitation cardiorespiratoire avec intubation trachéale, dans un bloc médicotechnique** *Ventilation par voie trachéale avec massage cardiaque externe pour rétablissement d'une efficacité circulatoire, dans un bloc médicotechnique* ***Avec ou sans :*** *choc électrique externe*	

DKMD001	**0**	**1**	**Ressuscitation cardiorespiratoire avec intubation trachéale, en dehors d'un bloc médicotechnique** *Ventilation par voie trachéale avec massage cardiaque externe pour rétablissement d'une efficacité circulatoire, en dehors d'un bloc médicotechnique* ***Avec ou sans :*** *choc électrique externe*
EQLF005	**0**	**1**	**Administration intraveineuse continue d'agent pharmacologique vasoactif chez le nouveau-né pour suppléance hémodynamique, par 24 heures** ***Avec ou sans :*** *oxygénothérapie*
EQLF001	**0**	**1**	**Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit inférieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [µg/kg/min], ou de dopexamine en dehors de la période néonatale, par 24 heures** ***Avec ou sans :*** *oxygénothérapie*
EQLF003	**0**	**1**	**Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit supérieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [µg/kg/min], d'adrénaline ou de noradrénaline en dehors de la période néonatale, par 24 heures**
EQLF002	**0**	**1**	**Perfusion intraveineuse de produit de remplissage à un débit supérieur à 50 millilitres par kilogramme [ml/kg] en moins de 24 heures chez, l'adulte**
FELF004	**0**	**1**	**Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume supérieur à une demimasse sanguine chez l'adulte ou à 40 millilitres par kilogramme [ml/kg] chez le nouveau-né en moins de 24 heures** ***À l'exclusion de :*** *transfusion de plus d'une demimasse sanguine, au cours d'une anesthésie générale ou locorégionale (FELF001)*

04.07.02 Assistance circulatoire mécanique

04.07.02.01 Contrepulsion diastolique intraaortique [Pose de ballon intraaortique]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DGLF006	**0**	**1**	**Pose d'un ballon de contrepulsion diastolique intraaortique, par voie artérielle transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY105, YYYY300]	(A, F, P, S, U)
DGLA002	**0**	**1**	**Pose d'un ballon de contrepulsion diastolique intraaortique, par abord artériel périphérique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY105, YYYY300]	(A, F, P, S, U)

DGGA004	**0**	**1**	**Ablation d'un dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique avec rétablissement de la continuité artérielle, par abord artériel périphérique** [ZZLP012] (F, J, K, P, S, U)
DGGA001	**0**	**1**	**Ablation d'un dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY189] (A, F, J, K, P, S, U)
EQMP001	**0**	**1**	**Suppléance hémodynamique par dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par 24 heures**
EQMF003	**0**	**1**	**Suppléance hémodynamique et ventilatoire d'un patient en état de mort encéphalique, en vue de prélèvement d'organe**

04.07.02.02 Circulation extracorporelle [CEC] pour assistance circulatoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EQLA002	**0**	**1**	**Pose d'une circulation extracorporelle en urgence pour assistance circulatoire, par abord vasculaire périphérique** *CEC de nécessité* [ZZLP025]	
EQLA001	**0**	**1**	**Pose d'une circulation extracorporelle pour assistance circulatoire de longue durée, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)
EQGA001	**0**	**1**	**Ablation d'une circulation extracorporelle [CEC] établie sur les vaisseaux périphériques** [ZZLP025]	(F, J, K, P, S, U)
EQCF001	**0**	**1**	**Circulation extracorporelle pour réchauffement d'une hypothermie accidentelle** [ZZLP025]	
EQGA002	**0**	**1**	**Ablation d'une circulation extracorporelle [CEC] pour assistance circulatoire de longue durée, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY189]	(A, F, J, K, P, S, U)

EQQP004	**0**	**1**	**Suppléance hémodynamique par circulation extracorporelle, par 24 heures**

04.07.02.03 Assistance circulatoire mécanique ventriculaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EQLA003	**0**	**1**	**Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire externe, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
EQLA004	**0**	**1**	**Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire externe, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
EQLA005	**0**	**1**	**Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire externe, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
EQLA006	**0**	**1**	**Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire externe, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
EQLA007	**0**	**1**	**Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire interne, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
EQLA008	**0**	**1**	**Pose d'une assistance circulatoire mécanique monoventriculaire interne, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
EQLA009	**0**	**1**	**Pose d'une assistance circulatoire mécanique biventriculaire interne, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
EQLA010	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse mécanique biventriculaire orthotopique, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
EQKA003	**0**	**1**	**Changement d'un système d'assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
EQKA002	**0**	**1**	**Changement d'un système d'assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	

EQQP013	**0**	**1**	**Suppléance hémodynamique par assistance circulatoire mécanique ventriculaire, par 24 heures**

04.07.02.04 Autre technique d'assistance circulatoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EQLA011	**0**	**1**	**Pose d'un dispositif interne d'assistance circulatoire, en dehors de la circulation extracorporelle [CEC] et de ventricule artificiel, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
EQGA003	**0**	**1**	**Ablation d'un dispositif d'assistance circulatoire interne ou externe, en dehors d'un dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
EQGA004	**0**	**1**	**Ablation d'un dispositif d'assistance circulatoire interne ou externe, en dehors d'un dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	

05

SYSTÈME IMMUNITAIRE ET SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE

05.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LE SYSTÈME IMMUNITAIRE ET LE SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE

05.01.01 Radiographie des systèmes immunitaire et hématopoïétique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LCQK002	**0**	**1**	**Radiographie des tissus mous du cou** *Radiographie du pharynx, du larynx ou de la trachée* [ZZLP025, YYYY030]	(B, D, E, F, P, S, U, Z)
FCQH001	**0**	**1**	**Lymphographie du membre supérieur** ***Avec ou sans :*** *réalisation de clichés tardifs* [ZZLP025, YYYY030]	(E, F, P, S, U, Z)
FCQH002	**0**	**1**	**Lymphographie des membres inférieurs** ***Avec ou sans :*** *réalisation de clichés tardifs* [ZZLP025, YYYY030]	(E, F, P, S, U, Z)

05.01.02 Scanographie des systèmes immunitaire et hématopoïétique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LCQK001	**0**	**1**	**Scanographie des tissus mous du cou, sans injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQP004]	(E, F, P, S, U, Z)
LCQH001	**0**	**1**	**Scanographie des tissus mous du cou, avec injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQP004, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)

05.01.03 Remnographie [IRM] des systèmes immunitaire et hématopoïétique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LCQN001	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] des tissus mous du cou, sans injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002]	(F, P, S, U)
LCQJ001	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] des tissus mous du cou, avec injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002]	(F, P, S, U)

05.01.04 Scintigraphie des systèmes immunitaire et hématopoïétique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FCQL001	**0**	**1**	**Lymphoscintigraphie** *Lymphoscintigraphie à visée angéiologique* *Indication : examen de première intention dans l'exploration des affections lymphatiques suspectées ou avérées des membres* [ZZQL007]	(G)
FFQL001	**0**	**1**	**Scintigraphie de la rate, par injection de traceur radio-isotopique spécifique**	(G)
FDQL001	**0**	**1**	**Scintigraphie de la moelle osseuse**	(G)
FEQL001	**0**	**1**	**Mesure radio-isotopique de la durée de vie des hématies**	(G)
FEQL005	**0**	**1**	**Mesure radio-isotopique de la cinétique érythrocytaire**	(G)
FEQL002	**0**	**1**	**Mesure radio-isotopique de la durée de vie des plaquettes**	(G)
FEQL007	**0**	**1**	**Mesure radio-isotopique du volume sanguin**	(G)
FEQL004	**0**	**1**	**Mesure radio-isotopique de la disparition plasmatique du fer [fer rapide]**	(G)
ZZQL006	**0**	**1**	**Recherche d'un foyer infectieux ou inflammatoire par injection de polynucléaires marqués, sans séparation des lymphocytes**	(G)

ZZQL011	**0**	**1**	**Recherche d'un foyer infectieux ou inflammatoire par injection de polynucléaires marqués, avec séparation des lymphocytes** [ZZQL018, ZZQL019] (G)
ZZQL015	**0**	**1**	**Recherche d'un foyer infectieux ou inflammatoire par injection d'anticorps ou de peptide marqué, ou de traceur radio-isotopique non spécifique** *Bilan d'une sarcoïdose par injection d'anticorps ou de peptide marqué, ou de traceur radio-isotopique non spécifique* (G)

05.01.05 Épreuves fonctionnelles des systèmes immunitaire et hématopoïétique

05.01.05.01 Tests allergologiques

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FGRP007	**0**	**1**	**Test allergologique épicutané en chambre close [*Patch test*] par batterie standard et/ou batterie complémentaire** ***Avec ou sans :*** *tests épicutanés ouverts*	
FGRP003	**0**	**1**	**Test allergologique épicutané en chambre close [*Patch test*] par tests orientés** ***Avec ou sans :*** *tests épicutanés ouverts* *batterie complémentaire* *Environnement : l'utilisation de produits préparés extemporanément nécessite des précautions de préparation des produits par le praticien*	
FGRP005	**0**	**1**	**Test allergologique épicutané en chambre close [*Patch test*] par batterie standard et tests orientés** ***Avec ou sans :*** *tests épicutanés ouverts* *batterie complémentaire* *Environnement : les tests orientés nécessitent des précautions de préparation des produits par le praticien.*	
FGRB003	**0**	**1**	**Test allergologique par piqûre épidermique avec des substances administrées à concentration fixe** Prick test *pour recherche d'allergie au latex, d'allergie médicamenteuse* Prick test *avec nombre de substances testées supérieur ou égal à 10, témoins inclus, pour rhinite allergique* ***À l'exclusion de :*** *test allergologique par piqûre épidermique avec des aliments natifs (FGRB004)* *Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique*	
FGRB004	**0**	**1**	**Test allergologique par piqûre épidermique avec des aliments natifs** Prick test *avec aliments natifs testés, témoins inclus* *Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique*	
FGRB005	**0**	**1**	**Test allergologique par injection intradermique de substances administrées à concentration fixe** *Test allergologique par injection intradermique d'au moins 6 substances, témoins inclus* *Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique*	

FGRB002	**0**	**1**	**Test allergologique par injection intradermique d'une substance administrée à concentration croissante** *Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique*
FGRB001	**0**	**1**	**Test allergologique par injection intradermique de plusieurs substances administrées à concentration croissante avec au moins 2 dilutions** *Test allergologique par injection intradermique d'un venin d'abeille et de 2 venins de guêpe, avec 3 dilutions à concentration croissante* *Environnement : permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique*

05.01.05.02 Tests allergologiques de provocation

*Les **tests allergologiques de provocation** incluent le contrôle avec placebo.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FGRD002	**0**	**1**	**Test de provocation par ingestion d'un allergène à concentration fixe** *Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé, sous surveillance médicale étroite, personnel entraîné, équipement adapté, disponible immédiatement pour traiter un choc anaphylactique*	
FGRD003	**0**	**1**	**Test de provocation par ingestion d'un allergène administré à concentration croissante** *Environnement : spécifique ; milieu hospitalier spécialisé, sous surveillance médicale étroite, personnel entraîné, équipement adapté, disponible immédiatement pour traiter un choc anaphylactique*	
FGRP009	**0**	**1**	**Test de provocation conjonctival par allergène administré à concentration croissante** *Environnement : spécifique ; avis allergologique et ophtalmologique apportés par un ou deux professionnels sont nécessaires pour la réalisation de cet acte ; permettant de répondre à une crise aiguë de bronchospasme ou d'urticaire selon les recommandations de bonne pratique en cours de publication par le groupe ophtalmologie et allergologie*	
FGRD004	**0**	**1**	**Test de provocation par allergène administré à concentration croissante par voie nasale** ***Avec ou sans :** rhinomanométrie antérieure* *Indication : en cas de tests cutanés négatifs malgré des signes cliniques suggestifs , en cas de polysensibilisation cutanée* *Environnement : absence de bronchospasme vérifiée au préalable par réalisation d'un débitmètre de pointe ou d'une courbe débit volume ;la mesure par rhinomanométrie est recommandée*	
FGRP006	**0**	**1**	**Test allergologique de provocation par plusieurs aliments natifs administrés par contact labial** *Indication : diagnostic d'allergies alimentaires et médicamenteuses* *Environnement : conditions permettant rapidement la reconnaissance et le traitement d'un choc anaphylactique*	
FGRB006	**0**	**1**	**Test d'introduction ou de réintroduction d'un allergène par injection à concentration fixe** *Indication : allergie aux anesthésiques locaux* *Environnement : adapté au risque en fonction de la substance et du patient*	
FGRB007	**0**	**1**	**Test d'introduction ou de réintroduction d'un allergène par injection à concentration croissante** *Indication : allergie aux anesthésiques locaux* *Environnement : adapté au risque en fonction de la substance et du patient*	

05.01.06 Ponction, biopsie et prélèvement des systèmes immunitaire et hématopoïétique

05.01.06.01 Ponction de nœud [ganglion] lymphatique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FCHB001	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction de nœud [ganglion] lymphatique, par voie transcutanée sans guidage** [ZZLP025]	

05.01.06.02 Ponction et biopsie de moelle osseuse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FDHB001	**0**	**1**	**Ponction de moelle osseuse pour myélogramme dans un territoire, par voie transcutanée** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
FDHB005	**0**	**1**	**Ponction de moelle osseuse pour myélogramme dans plusieurs territoires sous anesthésie générale, par voie transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
FDHB006	**0**	**1**	**Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques dans un territoire, par voie transcutanée** [ZZLP025]	
FDHB003	**0**	**1**	**Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques dans plusieurs territoires sous anesthésie générale, par voie transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
FDHB002	**0**	**1**	**Biopsie ostéomédullaire, par voie transcutanée** [ZZLP025]	(J, K)
FDHB004	**0**	**1**	**Ponction de moelle osseuse pour myélogramme et analyses biologiques avec biopsie ostéomédullaire dans le même territoire, par voie transcutanée** [ZZLP025]	(J, K)

05.01.06.03 Prélèvement de sang

*Le **prélèvement de sang, par voie vasculaire transcutanée** inclut le guidage angiographique.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FEHB001	**0**	**1**	**Prélèvement de sang artériel, par voie transcutanée**	(F, P, S, U)
EAHF001	**0**	**1**	**Prélèvements sanguins hypersélectifs étagés des sinus pétreux, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP030, YYYY250, YYYY300]	
EHHF001	**0**	**1**	**Prélèvements sanguins veineux étagés sélectifs ou hypersélectifs de vaisseau affluent de la veine porte, par voie veineuse transhépatique transcutanée** [ZZLP030, YYYY250, YYYY300]	
EHHF002	**0**	**1**	**Prélèvements sanguins veineux étagés suprasélectifs de vaisseau affluent de la veine porte, par voie veineuse transhépatique transcutanée** [ZZLP030, YYYY250, YYYY300]	
EGHF001	**0**	**1**	**Prélèvements sanguins bilatéraux étagés ou simultanés des veines rénales, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP030, YYYY180, YYYY300]	
EGHF003	**0**	**1**	**Prélèvements sanguins bilatéraux étagés ou simultanés des veines surrénales, par voie veineuse transcutanée** ***Avec ou sans :*** *prélèvements sanguins veineux rénaux* [ZZLP030, YYYY200, YYYY300]	
EGHF002	**0**	**1**	**Prélèvements sanguins bilatéraux étagés ou simultanés des veines gonadiques, par voie veineuse transcutanée** [ZZLP030, YYYY180, YYYY300]	

05.01.07 Exploration chirurgicale des systèmes immunitaire et hématopoïétique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZAQA001	**0**	**1**	**Exploration du cou, par cervicotomie [Cervicotomie exploratrice]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
FCFA012	**0**	**1**	**Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique du cou à visée diagnostique, par cervicotomie** [ZZHA001, ZZLP025]	(F, J, K, P, S, U)
FCFA021	**0**	**1**	**Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique des membres à visée diagnostique, par abord direct** [ZZHA001, ZZLP025]	(F, J, K, P, S, U)

05.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME IMMUNITAIRE

05.02.01 Organes de l'immunité

05.02.01.01 Tonsilles pharyngiennes [Végétations adénoïdes]

Comprend : *exérèse des tonsilles pharyngiennes [tonsillectomie pharyngienne] [adénoïdectomie]*

Avec ou sans : *examen de l'oreille externe et/ou moyenne*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FAFA008	**0**	**1**	**Adénoïdectomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)
FAFA001	**0**	**1**	**Adénoïdectomie avec pose unilatérale d'aérateur transtympanique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)
FAFA002	**0**	**1**	**Adénoïdectomie avec pose bilatérale d'aérateur transtympanique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)
FAFA013	**0**	**1**	**Adénoïdectomie avec myringotomie unilatérale ou bilatérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)

05.02.01.02 Tonsilles palatines [Amygdales pharyngiennes]

Comprend : *exérèse unilatérale ou bilatérale de la tonsille palatine [tonsillectomie palatine] [amygdalectomie]*

Avec ou sans : *examen de l'oreille externe et/ou moyenne*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FAFA011	**0**	**1**	**Amygdalectomie à l'amygdalotome** *Indication : enfant de moins de 7 ans, avec intubation systématique, à l'exclusion des enfants ayant un syndrome d'apnée* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)

FAFA004	**0 1**	**Amygdalectomie à l'amygdalotome, avec adénoïdectomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, P, S, U)
FAFA003	**0 1**	**Amygdalectomie à l'amygdalotome, avec adénoïdectomie et myringotomie unilatérale ou bilatérale** *Indication : amygdalectomie à l'agmydalotome : enfant de moins de 7 ans, avec intubation systématique, à l'exclusion des enfants ayant un syndrome d'apnée* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, P, S, U)
FAFA012	**0 1**	**Amygdalectomie à l'amygdalotome, avec adénoïdectomie et pose unilatérale d'aérateur transtympanique** *Indication : amygdalectomie à l'agmydalotome : enfant de moins de 7 ans, avec intubation systématique, à l'exclusion des enfants ayant un syndrome d'apnée* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, P, S, U)
FAFA009	**0 1**	**Amygdalectomie à l'amygdalotome, avec adénoïdectomie et pose bilatérale d'aérateur transtympanique** *Indication : amygdalectomie à l'agmydalotome : enfant de moins de 7 ans, avec intubation systématique, à l'exclusion des enfants ayant un syndrome d'apnée* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, P, S, U)
FAFA014	**0 1**	**Amygdalectomie par dissection**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, P, S, U)
FAFA015	**0 1**	**Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, P, S, U)
FAFA006	**0 1**	**Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et myringotomie unilatérale ou bilatérale**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, P, S, U)

FAFA005	**0 1**	**Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et pose unilatérale d'aérateur transtympanique**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, P, S, U)
FAFA010	**0 1**	**Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et pose bilatérale d'aérateur transtympanique**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, P, S, U)
FASD001	**0 1**	**Hémostase secondaire à une amygdalectomie ou une adénoïdectomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, P, S, U)
FAFA007	**0 1**	**Exérèse de moignon amygdalien**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, P, S, U)
FAND001	**0 1**	**Séance de destruction de tissu amygdalien pharyngien ou lingual**	
		[ZZLP025]	

05.02.01.03 Thymus

Comprend : *thymectomie pour myasthénie sans thymome*

À l'exclusion de : *exérèse de vestige thymique au cours de l'exploration des sites parathyroïdiens*
thymectomie pour tumeur du thymus (cf 06.03.12)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FBFA001	**0**	**1**	**Exérèse du thymus vestigial, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K)
FBFC900	**0**	**1**	**Exérèse du thymus vestigial, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[ZZHA001]	
FBFA900	**0**	**1**	**Exérèse du thymus vestigial, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[ZZHA001]	

FBFA003	**0**	**1**	**Exérèse du thymus vestigial, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K)

05.02.02 Vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques

*Par **curage lymphonodal [ganglionnaire],** on entend : exérèse complète et systématisée des vaisseaux et des nœuds [ganglions] lymphatiques d'un territoire anatomique, drainant un organe ou une région de l'organisme.*

*Le **prélèvement d'un nœud [ganglion] lymphatique ou de quelques-uns [picking] à titre diagnostique, au cours de l'exérèse d'un organe,** est inclus dans l'acte principal et ne donne pas lieu à codage supplémentaire.*

05.02.02.01 Conduit [Canal] thoracique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FCSA002	**0**	**1**	**Ligature du conduit thoracique, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
FCSC001	**0**	**1**	**Fermeture de fistule ou ligature du conduit thoracique, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
FCSA001	**0**	**1**	**Fermeture de fistule ou ligature du conduit thoracique, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)

05.02.02.02 Vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques de la tête et du cou

***Comprend :** nœuds lymphatiques régionaux du cou répartis en :*

- *Groupe 1 : groupe lymphonodal submentosubmandibulaire*
- *Groupe 2 : groupe lymphonodal jugulodigastrique*
- *Groupe 3 : groupe lymphonodal jugulo-omo-hyoïdien*
- *Groupe 4 : groupe lymphonodal jugulaire inférieur*
- *Groupe 5 : groupe lymphonodal cervical accessoire*
- *Groupe 6 : groupe lymphonodal cervical antérieur*

*Par **curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical partiel,** on entend : exérèse de 1 à 3 des groupes de nœuds lymphatiques du cou.*

*Par **curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet,** on entend :*
- curage radical
- curage fonctionnel
- exérèse de 4 des groupes de nœuds lymphatiques du cou, ou plus.

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FCFA028	**0**	**1**	**Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique du cou à visée thérapeutique, par cervicotomie**	
			[ZZHA001, ZZLP025]	
				(J, K)
FCFA016	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical partiel unilatéral, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCFA020	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical partiel bilatéral, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCFA008	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet unilatéral, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCFA027	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet unilatéral, élargi aux muscles profonds et/ou aux nerfs du cou, à l'artère carotide externe, à la glande parotide, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCFA025	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet unilatéral avec curage partiel controlatéral, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCFA013	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet bilatéral, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCFA005	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet et médiastinorécurrentiel unilatéral, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCFA009	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] cervical complet et médiastinorécurrentiel bilatéral, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

FCNB001	**0**	**1**	**Sclérose de lymphangiome cervical ou cervicofacial, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique** ***Avec ou sans :*** *contrôle radiologique* [ZZLP025]
FCFA001	**0**	**1**	**Exérèse de lymphangiome cervical**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
FCFA003	**0**	**1**	**Exérèse de lymphangiome cervical avec extension médiastinale, par cervicotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
FCFA026	**0**	**1**	**Exérèse de lymphangiome cervicofacial sans dissection du nerf facial**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
FCFA015	**0**	**1**	**Exérèse de lymphangiome cervicoparotidien**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
FCFA014	**0**	**1**	**Exérèse de lymphangiome cervicoparotidien avec extension buccopharyngée**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
FCFA023	**0**	**1**	**Exérèse de lymphangiome cervicoparotidien avec extension buccopharyngée et médiastinale, par cervicotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

05.02.02.03 Vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques du thorax

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FCFC002	**0**	**1**	**Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique du médiastin, par thoracoscopie ou par médiastinoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

FCFA002	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] médiastinal supérieur, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCFA004	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] médiastinal unilatéral ou bilatéral, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)

05.02.02.04 Vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques de l'abdomen

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FCFC003	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie** *Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCFA006	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] pelvien, par laparotomie** *Curage lymphonodal iliaque externe avec curage obturateur, par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCFC001	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] iliaque, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie** *Curage lymphonodal iliaque commun et iliaque externe, par cœlioscopie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCFA019	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] iliaque unilatéral ou bilatéral, par laparotomie** *Curage lymphonodal iliaque commun et iliaque externe unilatéral ou bilatéral, par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCFC005	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCFA010	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

FCFC004	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique avec curage iliaque unilatéral ou bilatéral, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
FCFA022	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] lomboaortique avec curage iliaque unilatéral ou bilatéral, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

05.02.02.05 Vaisseaux et nœuds [ganglions] lymphatiques des membres

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FCFA018	**0**	**1**	**Exérèse de nœud [ganglion] lymphatique des membres à visée thérapeutique, par abord direct** ***À l'exclusion de :** curage lymphonodal [ganglionnaire]* *- axillaire, par abord direct (FCFA029)* *- inguinal, par abord direct (FCFA011)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCFA029	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] axillaire, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCFA011	**0**	**1**	**Curage lymphonodal [ganglionnaire] inguinal, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCPA001	**0**	**1**	**Mise à plat d'une lymphocèle d'un membre avec lymphostase, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCFA007	**0**	**1**	**Lymphangectomie partielle ou totale d'un membre, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
FCCA001	**0**	**1**	**Dérivation lympholymphatique ou lymphoveineuse d'un membre, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

05.02.02.06 Autres actes thérapeutiques sur les vaisseaux et les nœuds lymphatiques

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FCNH001	**0**	**1**	**Sclérose de malformation lymphatique, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage échographique et/ou radiologique** ***À l'exclusion de :*** *sclérose de lymphangiome cervical ou cervicofacial, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique (FCNB001)* [ZZLP025]	
FCFA024	**0**	**1**	**Exérèse d'un lymphangiome superficiel** ***À l'exclusion de :*** *exérèse de lymphangiome cervical ou cervicofacial (cf 05.02.02.02)* [ZZHA001, ZZLP030]	(J, K)
FCBP001	**0**	**1**	**Séance de compression [pressothérapie] mercurielle d'un membre** *Indication : lymphœdème ou phlébœdème* *Facturation : 10 séances maximum en 6 mois*	
FCBP002	**0**	**1**	**Séance de compression [pressothérapie] pneumatique unilatérale ou bilatérale d'un membre** *Indication : lymphœdème ou phlébœdème* *Facturation : 10 séances maximum en 6 mois*	

05.02.03 Allergologie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FGLB002	**0**	**1**	**Injection d'extrait allergénique à concentration croissante par voie souscutanée, jusqu'à obtention de la dose d'entretien pour désensibilisation spécifique par méthode semiaccélérée ou accélérée [*semirush* ou *rush*]** *Environnement : spécifique : pour désensibilisation aux venins d'hyménoptères et pour désensibilisation dans l'asthme, réservé aux centres cliniques en possédant l'expérience et se trouvant à proximité immédiate d'une unité de réanimation*	
FGLB001	**0**	**1**	**Séance d'injection d'extrait allergénique à concentration donnée pour désensibilisation spécifique, par voie souscutanée**	
FGLB004	**0**	**1**	**Séance d'injection ou d'ingestion d'un médicament à concentration croissante pour accoutumance** *Indication : absence d'alternative thérapeutique au traitement nécessaire avec le médicament allergisant* *Environnement : spécifique : à réaliser en milieu hospitalier*	

05.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE

05.03.01 Rate

05.03.01.01 Évacuation de collection splénique

Avec ou sans : *drainage*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FFJC001	**0**	**1**	**Évacuation de collection de la rate, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
FFJA001	**0**	**1**	**Évacuation de collection de la rate, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

05.03.01.02 Splénectomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FFFA002	**0**	**1**	**Splénectomie partielle, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[FELF001, GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
FFFC001	**0**	**1**	**Splénectomie totale, par cœlioscopie** ***Avec ou sans :*** *greffe de rate*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[FELF001, GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
FFFA001	**0**	**1**	**Splénectomie totale, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *greffe de rate*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[FELF001, GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

05.03.01.03 Autres actes thérapeutiques sur la rate

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FFSA001	**0**	**1**	**Hémostase splénique avec conservation de la rate, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

05.03.02 Hématopoïèse

05.03.02.01 Moelle osseuse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FDFB001	**0**	**1**	**Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques médullaires [Prélèvement de moelle osseuse], pour thérapie cellulaire** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique : respect des bonnes pratiques de prélèvement, préparation et stockage des cellules souches hématopoïétiques définies par arrêté du JO du 30/12/98* [ZZLP025]	

05.03.02.02 Sang

À l'exclusion de : *actes thérapeutiques chez le fœtus (cf 09.04)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FEJF003	**0**	**1**	**Saignée thérapeutique** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	
				(F, P, S, U)
FEJF006	**0**	**1**	**Saignée thérapeutique, avec transfusion de concentré de globules rouges** ***À l'exclusion de :*** *saignée thérapeutique avec transfusion de concentré de globules rouges, chez le nouveau-né (FEJF008)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	
				(F, P, S, U)
FEJF008	**0**	**1**	**Saignée thérapeutique avec transfusion de concentré de globules rouges, chez le nouveau-né** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	
				(F, P, S, U)
FELF012	**0**	**1**	**Exsanguinotransfusion d'épuration ou de substitution** ***À l'exclusion de :*** *exsanguinotransfusion d'épuration ou de substitution, chez le nouveau-né (FELF005)*	
				(F, P, S, U)

FELF005	**0**	**1**	**Exsanguinotransfusion d'épuration ou de substitution, chez le nouveau-né** (F, P, S, U)
FELF011	**0**	**1**	**Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à une demimasse sanguine** ***À l'exclusion de :*** *transfusion de concentré de globules rouges* *- d'un volume inférieur à 40 ml/kg, chez le nouveau-né (FELF007)* *- à domicile (FELF008)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)* *Ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie* (F, P, S, U)
FELF007	**0**	**1**	**Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume inférieur à 40 ml/kg, chez le nouveau-né** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)* *Ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie* (F, P, S, U)
FELF008	**0**	**1**	**Transfusion de concentré de globules rouges, à domicile** (F, P, S, U)
FELF006	**0**	**1**	**Transfusion de produit sanguin labile non érythrocytaire** ***À l'exclusion de :*** *injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour allogreffe (FELF009)* *injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour autogreffe (FELF010)* *transfusion de produit sanguin labile non érythrocytaire, chez le nouveau-né (FELF002)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)* *Ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie* (F, P, S, U)
FELF002	**0**	**1**	**Transfusion de produit sanguin labile non érythrocytaire, chez le nouveau-né** ***À l'exclusion de :*** *injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour allogreffe (FELF009)* *injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour autogreffe (FELF010)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)* *Ne peut pas être facturé avec un geste d'anesthésie* (F, P, S, U)
FELF003	**0**	**1**	**Administration intraveineuse simultanée de deux des produits sanguins suivants : plasma frais congelé, plaquettes, facteur antihémophilique, fibrinogène, antithrombine III pour suppléance de coagulopathie, par 24 heures**
FEPF003	**0**	**1**	**Séance d'érythraphérèse thérapeutique avec transfusion de globules rouges [échange érythrocytaire]** (F, P, S, U)
FEPF005	**0**	**1**	**Séance d'érythraphérèse thérapeutique avec perfusion [hémodilution normovolémique intentionnelle]** (F, P, S, U)
FEPF002	**0**	**1**	**Séance de thrombocytaphérèse thérapeutique** ***À l'exclusion de :*** *pour thérapie cellulaire (FEFF001, FEFF002)* *Indication : thrombocythémie essentielle* (F, P, S, U)

FEPF001	**0**	**1**	**Séance programmée de leucaphérèse thérapeutique pour affection chronique** ***À l'exclusion de :*** *pour thérapie cellulaire (FEFF001, FEFF002)* *Indication : leucémie myéloïde chronique, leucémie lymphoïde chronique, hyperleucocytaire*
FEPF004	**0**	**1**	**Séance non programmée de leucaphérèse thérapeutique pour affection aigüe** ***À l'exclusion de :*** *pour thérapie cellulaire (FEFF001, FEFF002)* (F, P, S, U)
FEJF004	**0**	**1**	**Séance programmée de soustraction thérapeutique de plasma avec perfusion de produit de substitution [échange plasmatique] pour affection chronique**
FEJF002	**0**	**1**	**Séance non programmée de soustraction thérapeutique de plasma avec perfusion de produit de substitution [échange plasmatique] pour affection aigüe** *Échange plasmatique pour syndrome hémolytique et urémique* (F, P, S, U)
FERP001			**Photochimiothérapie extracorporelle des cellules sanguines mononucléées**
	1	**1**	***Phase 1 :*** *collecte des leucocytes par cytaphérèse [leucaphérèse]*
	2	**1**	***Phase 2 :*** *irradiation des leucocytes par UVA en présence d'un produit photosensibilisant*
	3	**1**	***Phase 3 :*** *autotransfusion des leucocytes*
FEJF005	**0**	**1**	**Séance d'épuration chimique des lipoprotéines [LDLaphérèse] à partir du plasma ou du sang total** *Indication : hypercholestérolémie familiale homozygote, hypercholestérolémie familiale hétérozygote sévère biologique et clinique échappant à tout traitement hypolipémiant* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* (F, P, S, U)
FEJF007	**0**	**1**	**Séance d'épuration immunologique de substance plasmatique [immunoadsorption]** (F, P, S, U)
FEJF001	**0**	**1**	**Séance d'épuration semisélective de substance plasmatique par double filtration [épuration en cascade]** (F, P, S, U)
FEJF009	**0**	**1**	**Séance d'ultrafiltration plasmatique** (F, P, S, U)
FEFF001	**0**	**1**	**Prélèvement de cellules mononucléées par cytaphérèse, pour thérapie cellulaire**
FEFF002	**0**	**1**	**Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques sanguines par cytaphérèse, pour thérapie cellulaire** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique : respect des bonnes pratiques de prélèvement, préparation et stockage des cellules souches hématopoïétiques définies par arrêté du JO du 30/12/98*
FELF010	**0**	**1**	**Injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour autogreffe**
FELF009	**0**	**1**	**Injection intraveineuse d'un produit de thérapie cellulaire pour allogreffe**
FENL001	**0**	**1**	**Irradiation interne pour polyglobulie, par injection intraveineuse de phosphore 32** (G)

05.03.03 Autres actes thérapeutiques sur les systèmes immunitaire et hématopoïétique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EBSA011	**0**	**1**	**Hémostase secondaire, par reprise de cervicotomie** ***À l'exclusion de :*** *hémostase secondaire à un acte sur les vaisseaux cervicocéphaliques, par cervicotomie (EBSA012)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

06

APPAREIL RESPIRATOIRE

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

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

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

*La **circulation extracorporelle** [CEC] pour acte intrathoracique inclut, pour le chirurgien, l'installation, la conduite de la circulation extracorporelle, et son ablation. Elle inclut les responsabilités suivantes :*
- décision de l'indication et choix de la technique
- pose et ablation des canules
- choix du niveau d'hypothermie
- choix du débit de CEC
- décision d'arrêt circulatoire
- définition des protocoles de remplissage
- décision de cardioplégie
- décision d'assistance circulatoire.

06.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL RESPIRATOIRE

06.01.01 Explorations électrophysiologiques de l'appareil respiratoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHQP006	**0**	**1**	**Électromyographie de détection des muscles du larynx par électrode externe**	
AHQE002	**0**	**1**	**Électromyographie de détection des muscles du larynx par électrode aiguille, par laryngoscopie**	

06.01.02 Échographie de l'appareil respiratoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GBQM001	**0**	**1**	**Échographie unilatérale ou bilatérale du sinus maxillaire et/ou du sinus frontal**	(F, P, S, U)

GFQM001	**0**	**1**	**Échographie transthoracique du médiastin, du poumon et/ou de la cavité pleurale** *Échographie transthoracique du thymus* (F, P, S, U)
GFQJ002	**0**	**1**	**Échographie du médiastin et/ou du poumon, par voie œsophagienne ou par voie bronchique** (F, P, S, U)

06.01.03 Radiographie de l'appareil respiratoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZBQK002	**0**	**1**	**Radiographie du thorax** *Radiographie pulmonaire* ***À l'exclusion de :*** *radiographie du squelette du thorax (LJQK001)* [ZZLP025, YYYY030]	(B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
LJQK002	**0**	**1**	**Radiographie du thorax avec radiographie du squelette du thorax** *Radiographie pulmonaire avec gril costal* [ZZLP025, YYYY030]	(B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
ZBQK003	**0**	**1**	**Examen radiologique dynamique du thorax, pour étude de la fonction respiratoire et/ou cardiaque** *Étude radiologique de prothèse valvulaire cardiaque* *Étude radiologique de la cinétique des coupoles diaphragmatiques* ***Avec ou sans :*** *opacification* [YYYY030]	(E, F, P, S, U, Y, Z)
GEQH001	**0**	**1**	**Bronchographie** [ZZLP025, YYYY030]	(E, F, P, S, U, Y, Z)

06.01.04 Scanographie de l'appareil respiratoire

À l'exclusion de : *scanographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques (cf 04.01.05)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZBQK001	**0**	**1**	**Scanographie du thorax, sans injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQP004]	(E, F, P, S, U, Z)

ZBQH001	**0**	**1**	**Scanographie du thorax, avec injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQP004, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)

06.01.05 Remnographie [IRM] de l'appareil respiratoire

À l'exclusion de : *remnographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques (cf 04.01.06)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZBQN001	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] du thorax, sans injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002]	(F, P, S, U)
ZBQJ001	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] du thorax, avec injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002]	(F, P, S, U)

06.01.06 Scintigraphie de l'appareil respiratoire

À l'exclusion de : *recherche d'une thrombose artérielle pulmonaire, par injection de traceur radio-isotopique spécifique (DFQL001)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GFQL004	**0**	**1**	**Scintigraphie pulmonaire de ventilation**	(F, G, P, S, U)
GFQL007	**0**	**1**	**Scintigraphie pulmonaire de perfusion**	(F, G, P, S, U)
GFQL006	**0**	**1**	**Scintigraphie pulmonaire de ventilation et de perfusion** [ZZQL017]	(F, G, P, S, U)
GFQL001	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie pulmonaire de ventilation**	(F, G, P, S, U)
GFQL005	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie pulmonaire de perfusion**	(F, G, P, S, U)
GFQL002	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie pulmonaire de ventilation et de perfusion** [ZZQL017]	(F, G, P, S, U)
GEQL001	**0**	**1**	**Scintigraphie de l'épuration mucociliaire bronchique** *Aérosol bronchique particulaire sans étude de perméabilité*	(G)

GLQL002	**0**	**1**	**Mesure radio-isotopique de la perméabilité alvéolocapillaire** [ZZQL017] (G)	

06.01.07 Épreuves fonctionnelles de l'appareil respiratoire

06.01.07.01 Nez

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GAQD003	**0**	**1**	**Mesure de la différence de potentiel des muqueuses nasales**	
FGRP010	**0**	**1**	**Tests vasomoteurs de stimulation cutanée pour rhinite**	
GAQD007	**0**	**1**	**Rhinomanométrie antérieure sans test de provocation**	
GAQD002	**0**	**1**	**Rhinomanométrie antérieure avec test de provocation** ***À l'exclusion de :*** *test de provocation par allergène administré à concentration croissante par voie nasale (FGRD004)* *Indication : en dépit de signes cliniques suggestifs, si les tests cutanés sont négatifs ou lorsqu'il y a une polysensibilisation cutanée*	
GAQD005	**0**	**1**	**Rhinomanométrie postérieure sans test de provocation**	
GAQD001	**0**	**1**	**Rhinomanométrie postérieure avec test de provocation**	
GAQD004	**0**	**1**	**Rhinométrie acoustique sans test de provocation**	
GAQD006	**0**	**1**	**Rhinométrie acoustique avec test de provocation**	
GJQP001	**0**	**1**	**Olfactométrie**	

06.01.07.02 Larynx

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GKQP010	**0**	**1**	**Bilan instrumental de la phonation avec enregistrement vidéoscopique et/ou photographique, et examen stroboscopique du larynx**	
GKQP008	**0**	**1**	**Analyse informatisée de la parole et/ou de la voix par électroglottographie**	
GKQE001	**0**	**1**	**Bilan phonétique de la parole avec fibroscopie du pharynx et du larynx par voie nasale**	
GKQP006	**0**	**1**	**Analyse informatisée acoustique de la parole**	
GKQP001	**0**	**1**	**Analyse informatisée acoustique de la voix** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
GKQP011	**0**	**1**	**Analyse informatisée aérodynamique de la phonation**	

06.01.07.03 Étude des pressions de l'appareil respiratoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GBQD001	**0**	**1**	**Manométrie des sinus paranasaux** ***Avec ou sans :*** *sinusoscopie*	

06.01.07.04 Explorations fonctionnelles de la respiration

*La **polygraphie respiratoire nocturne** inclut la réalisation simultanée des examens suivants : mesure de la saturation sanguine en oxygène par oxymétrie et flux aérien nasobuccal, et/ou quantification des ronflements avec enregistrement des bruits trachéaux, et/ou détection des efforts respiratoires, et/ou analyse de la position corporelle, sur une période nocturne d'au moins 6 heures.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GLHF001	**0**	**1**	**Prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH, sans épreuve d'hyperoxie** ***À l'exclusion de :*** *au cours* *- de l'adaptation d'une ventilation non effractive* *- d'une suppléance ventilatoire* *Facturation : cet acte n'est pas facturable en cas de prélèvement capillaire* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	(F, P, S, U)
GLHF002	**0**	**1**	**Prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH, avec épreuve d'hyperoxie** ***À l'exclusion de :*** *au cours* *- de l'adaptation d'une ventilation non effractive* *- d'une suppléance ventilatoire* *Facturation : cet acte n'est pas facturable en cas de prélèvement capillaire* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	(F, P, S, U)
GLQP005	**0**	**1**	**Enregistrement continu de la saturation sanguine en oxygène par mesure transcutanée [SpO_2] [Oxymétrie de pouls], pendant au moins 6 heures**	
GLQP013	**0**	**1**	**Mesure transcutanée de la tension partielle en oxygène [$TcPO_2$] au repos**	
GLQP010	**0**	**1**	**Mesure transcutanée de la tension partielle d'oxygène [$TcPO_2$] en hyperhémie**	
GLQP012	**0**	**1**	**Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec enregistrement [Spirométrie standard]** [GERD001, GERD002, GLQD001, GLQD003, YYYY025]	
GLQP008	**0**	**1**	**Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec gazométrie sanguine artérielle [Spirométrie standard avec gaz du sang]** [GERD001, GERD002, GLQD001, GLQD003, YYYY025]	

GLQP002	**0**	**1**	**Mesure de la capacité vitale lente et de l'expiration forcée, avec mesure des volumes pulmonaires mobilisables et non mobilisables par pléthysmographie** ***Avec ou sans :*** *mesure des résistances des voies aériennes* [GERD001, GERD002, GLQD001, YYYY232]
GLQP009	**0**	**1**	**Mesure de la capacité vitale et du volume courant par pléthysmographie d'inductance** [GLQD003, YYYY186]
GLQP003	**0**	**1**	**Mesure de l'expiration forcée [Courbe débit-volume] avec enregistrement**
GLQP014	**0**	**1**	**Mesure du débit expiratoire maximal par technique de compression** *Technique de la jaquette*
GLQP011	**0**	**1**	**Mesure des volumes pulmonaires mobilisables et non mobilisables par pléthysmographie** ***Avec ou sans :*** *mesure des résistances des voies aériennes* [GERD001, GERD002, GLQD001, YYYY232]
GLQP016	**0**	**1**	**Mesure des résistances des voies aériennes ou de l'appareil respiratoire par interruption des débits ou des oscillations forcées** [GERD001, GERD002, YYYY232]
GFQP001	**0**	**1**	**Mesure de la compliance [de l'élasticité] pulmonaire** [YYYY058]
GLQD002	**0**	**1**	**Mesure des compliances [de l'élasticité] thoracopulmonaires avec mesure de la pression œsophagienne, avant l'âge de 3 ans** [YYYY058]
GLQD006	**0**	**1**	**Mesure de la pression d'occlusion à la bouche à 0,1 seconde d'inspiration [P 0,1]**
LLQP002	**0**	**1**	**Étude des muscles ventilatoires par mesure de pression à la bouche**
GLQD004	**0**	**1**	**Mesure de la différence alvéoloartérielle des pressions partielles en oxygène par analyse des gaz expirés et des gaz du sang**
GLQD007	**0**	**1**	**Mesure du volume capillaire pulmonaire par mesures de la capacité de transfert pulmonaire**
GLQP006	**0**	**1**	**Mesure de la réponse au dioxyde de carbone [CO_2] par établissement d'une courbe réponse ventilatoire/concentration de CO_2**
GLQP007	**0**	**1**	**Polygraphie respiratoire nocturne**
GLRP003	**0**	**1**	**Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec mesure des gaz du sang [Épreuve d'effort simplifiée] [Gazométrie à l'effort]**
GLRP004	**0**	**1**	**Épreuve d'effort sur tapis roulant ou bicyclette ergométrique, avec mesure des gaz du sang et du débit d'oxygène consommé [VO_2], et surveillance électrocardioscopique discontinue**
EQQP003	**0**	**1**	**Mesure de la distance de marche en terrain plat en 6 minutes, avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée**
EQQP002	**0**	**1**	**Mesure de la distance de marche en terrain plat en 6 minutes, avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée et mesure du débit d'oxygène utile**

06.01.07.05 Surveillance continue de l'appareil respiratoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GLLB001	**0**	**1**	**Pose d'un dispositif de mesure de la saturation jugulaire en oxygène, par voie veineuse transcutanée**	
GLQP004	**0**	**1**	**Surveillance continue transcutanée de la pression partielle sanguine en oxygène [PO_2] et/ou en dioxyde de carbone [PCO_2] chez le nouveau-né, par 24 heures**	
GLQP015	**0**	**1**	**Surveillance continue de la saturation jugulaire en oxygène par dispositif intraveineux, par 24 heures**	

06.01.08 Endoscopie de l'appareil respiratoire

Comprend : *examen endoscopique en vision directe ou avec vidéoscopie*

06.01.08.01 Endoscopie de la cavité nasale

Avec ou sans : *biopsie et/ou prélèvement*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GAQE003	**0**	**1**	**Endoscopie de la cavité nasale, par voie nasale** *Rhinoscopie par voie nasale*	
GAQE001	**0**	**1**	**Endoscopie de la cavité nasale et du rhinopharynx [cavum], par voie nasale** *Rhinocavoscopie par voie nasale*	(F, P, S, U)
GCQE002	**0**	**1**	**Endoscopie du rhinopharynx [cavum], par voie buccale sous anesthésie générale** *Cavoscopie par voie buccale* *Avec ou sans : endoscopie nasale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)

06.01.08.02 Endoscopie des sinus paranasaux

Avec ou sans : *biopsie et/ou prélèvement*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GBQE002	**0**	**1**	**Sinusoscopie frontale** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

GBQE001	**0**	**1**	**Sinusoscopie sphénoïdale** [ZZLP025] (F, P, S, U)
GBQA002	**0**	**1**	**Sinusoscopie maxillaire, par voie méatale inférieure et/ou par abord de la fosse canine [abord vestibulaire]** [ZZLP025] (F, P, S, U)

06.01.08.03 Endoscopie du larynx

Avec ou sans : *biopsie et/ou prélèvement*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GCQE001	**0**	**1**	**Fibroscopie du pharynx et du larynx, par voie nasale** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
GCQE003	**0**	**1**	**Fibroscopie du pharynx et du larynx par voie nasale, avec examen stroboscopique du larynx**	
GDQE005	**0**	**1**	**Laryngoscopie directe [Laryngoscopie en suspension]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
GDQE003	**0**	**1**	**Laryngoscopie indirecte au laryngoscope rigide** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
GDQE002	**0**	**1**	**Laryngoscopie indirecte au laryngoscope rigide, avec examen stroboscopique du larynx**	(F, P, S, U)
GDQE004	**0**	**1**	**Fibroscopie du larynx et de la trachée** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
GDQE001	**0**	**1**	**Laryngo-trachéo-bronchoscopie au tube rigide**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)

06.01.08.04 Endoscopie de la trachée et des bronches

Avec ou sans : *brossage à visée cytologique ou bactériologique*
lavage bronchique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GEQE008	**0**	**1**	**Bronchoscopie au tube rigide** *Indication : hémoptysie massive, extraction de corps étranger, ponction et biopsie, contre-indication à la fibroscopie chez les patients infectés par un agent transmissible non conventionnel, bronchoscopie interventionnelle* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; acte réalisé sous anesthésie générale ; conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes. (ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GEHE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
GEQE011	**0**	**1**	**Bronchoscopie au tube rigide, avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique** *Indication : impossibilité d'effectuer un lavage par fibroscopie chez un patient atteint d'une maladie agent transmissible non conventionnel (ATNC)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008) (sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes - ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GEHE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
GEQE001	**0**	**1**	**Bronchoscopie au tube rigide, avec prélèvement médiastinal à l'aiguille par voie transbronchique** ***Avec ou sans :*** *prélèvement par fibroscopie* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008) (sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes - ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GEHE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
GEQE005	**0**	**1**	**Bronchoscopie au tube rigide, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique sans guidage** *Indication : pédiatrie* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008) (sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes - ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GEHE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)

GEQH003	**0**	**1**	**Bronchoscopie au tube rigide, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique avec guidage radiologique** *Indication : pédiatrie* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008) (sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes - ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society)* **0 4** ***Activité 4** : anesthésie* [GEHE001, YYYY041] (A, F, P, S, U)
GEQE007	**0**	**1**	**Fibroscopie bronchique** ***À l'exclusion de :** fibroscopie bronchique, chez un patient intubé ou trachéotomisé (GEQE012)* [GEHE001, ZZLP025] (F, P, S, U)
GEQE012	**0**	**1**	**Fibroscopie bronchique, chez un patient intubé ou trachéotomisé** [GEHE001, ZZLP025] (F, P, S, U)
GEQE004	**0**	**1**	**Fibroscopie bronchique, avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique** ***À l'exclusion de :** fibroscopie bronchique avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique, chez un patient intubé ou trachéotomisé (GEQE009)* [GEHE001, ZZLP054] (F, P, S, U)
GEQE009	**0**	**1**	**Fibroscopie bronchique avec lavage bronchioloalvéolaire à visée diagnostique, chez un patient intubé ou trachéotomisé** [GEHE001, ZZLP054] (F, P, S, U)
GEQE002	**0**	**1**	**Fibroscopie bronchique, avec prélèvement lymphonodal à l'aiguille par voie transbronchique** [GEHE001, ZZLP025] (F, P, S, U)
GEQE006	**0**	**1**	**Fibroscopie bronchique, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique sans guidage** [GEHE001, ZZLP025] (F, P, S, U)
GEQH002	**0**	**1**	**Fibroscopie bronchique, avec biopsie pulmonaire par voie transbronchique avec guidage radiologique** [GEHE001, ZZLP025] (F, P, S, U)

GEQE010	**0**	**1**	**Fibroscopie trachéobronchique avec photodétection de lésion par autofluorescence sans laser** [GEHE001, ZZLP025]
GEQE003	**0**	**1**	**Fibroscopie trachéobronchique avec photodétection de lésion par autofluorescence avec laser** [GEHE001, ZZLP025]
GEQE013	**0**	**1**	**Examen panendoscopique des voies aérodigestives supérieures avec trachéoscopie et œsophagoscopie** *Indication : bilan de lésion néoplasique* *Environnement : bloc opératoire*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GEHE001, GELE001, YYYY041]
			(A, F, P, S, U)

06.01.09 Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil respiratoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GGHB001	**0**	**1**	**Ponction d'un épanchement pleural, sans guidage**	(F, P, S, U)
GAHA001	**0**	**1**	**Biopsie de la peau du nez et/ou de la muqueuse narinaire** [ZZLP025]	
GDHE001	**0**	**1**	**Biopsie oro-pharyngo-laryngée, par laryngoscopie indirecte** [ZZLP025]	
GGHB002	**0**	**1**	**Biopsie de la plèvre, par voie transcutanée sans guidage**	
GEHD001	**0**	**1**	**Prélèvement intrabronchique distal protégé sur sonde d'intubation ou sur trachéotomie, sans fibroscopie**	

06.01.10 Exploration chirurgicale de l'appareil respiratoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GDQE007	**0**	**1**	**Exploration de pli vocal [corde vocale], par laryngoscopie directe [Cordotomie exploratrice endoscopique]**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
GHQA001	**0**	**1**	**Exploration du médiastin, par cervicotomie** ***Avec ou sans :** biopsie et/ou prélèvement*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

GHQC001	**0**	**1**	**Exploration du médiastin, par médiastinoscopie** ***Avec ou sans :*** *biopsie et/ou prélèvement* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, P, S, U, 7)
ZBQC001	**0**	**1**	**Exploration du thorax sans biopsie du poumon, par thoracoscopie** *Thoracoscopie exploratrice* *Biopsie du médiastin, de la plèvre, de nœud [ganglion] lymphatique, par thoracoscopie* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
ZBQA002	**0**	**1**	**Exploration du thorax sans biopsie du poumon, par thoracotomie** *Thoracotomie exploratrice* *Biopsie du médiastin, de la plèvre, de nœud [ganglion] lymphatique, par thoracotomie* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
ZBQC002	**0**	**1**	**Exploration du thorax avec biopsie du poumon, par thoracoscopie** **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
ZBQA001	**0**	**1**	**Exploration du thorax avec biopsie du poumon, par thoracotomie** **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)

06.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VOIES RESPIRATOIRES

06.02.01 Nez

06.02.01.01 Suture de plaie du nez

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GAJA002	**0**	**1**	**Parage et/ou suture de plaie du nez** [ZZLP054]	(F, M, P, S, U)

GAEA001	**0 1** **0 4**	**Repositionnement de fragment de nez amputé, sans anastomose vasculaire** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
GAEA002	**0 1** **0 4**	**Réimplantation de fragment de nez, avec anastomoses vasculaires** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

06.02.01.02 Exérèse de lésion du nez

Avec ou sans : *suture immédiate*

Coder éventuellement : *réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 06.02.01.03)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GAFA007	**0**	**1**	**Exérèse non transfixiante de lésion de la peau du nez ou de la muqueuse narinaire** ***À l'exclusion de :*** *exérèse de lésion ou de malformation de la cavité nasale, par voie nasale (GAFD001)* *polypectomie intranasale (GAFD002)* [ZZHA001, ZZLP025]	
GAFA005	**0**	**1**	**Exérèse transfixiante de lésion de la peau du nez et/ou de la muqueuse narinaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
GAFA002	**0**	**1**	**Exérèse subtotale ou totale [amputation] de la pointe et/ou de l'aile du nez**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
GAFA008	**0**	**1**	**Amputation de la pyramide nasale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
GAFA004	**0**	**1**	**Amputation de la pyramide nasale étendue au philtrum et/ou à la joue**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

GAFA003	**0**	**1**	**Excision ou décortication d'un rhinophyma, sans laser** [ZZHA001, ZZLP025] (J, K)
GAFA001	**0**	**1**	**Excision ou décortication d'un rhinophyma, avec laser** [ZZLP025] (J, K)

06.02.01.03 Réparation de perte de substance du nez

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GAMA019	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance du nez par autogreffe composée d'auricule**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GAMA018	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance du nez par lambeau local** *Réparation de perte de substance du nez par lambeau de rotation, d'avancement, de transposition, hachette*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
GAMA012	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance du nez par lambeau régional** *Réparation de perte de substance du nez par lambeau nasogénien, jugal, frontoglabellaire, labial, de Rieger* ***À l'exclusion de :** réparation de perte de substance du nez* *- par lambeau frontal à pédicule inférieur (GAMA002)* *- par lambeau scalpant (GAMA014)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
GAMA002	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance du nez par lambeau frontal à pédicule inférieur** *Réparation de perte de substance du nez par lambeau médian, oblique, en aile de mouette*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GAMA014	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance du nez par lambeau scalpant** *Réparation de perte de substance du nez par lambeau scalpant type Converse, frontal à pédicule supérieur, faucille, Washio*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

GAMA006	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance du nez par lambeau scalpant doublé par lambeau en charnière, lambeau frontal, et/ou autogreffe**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GAMA023	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance du nez par lambeau brachial ou antébrachial à pédicule transitoire**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GAMA021	**0**	**1**	**Reconstruction du nez, de l'héminez ou de la pointe de nez avec armature ostéochondrale, lambeau de couverture cutanée et lambeau de doublure muqueuse**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

06.02.01.04 Rhinoplastie, septoplastie et rhinoseptoplastie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GAMA008	**0**	**1**	**Rhinoplastie primitive de la pointe** *Indication : liée à des troubles fonctionnels ou des malformations : séquelles de fente labioalvéloaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
GAMA003	**0**	**1**	**Rhinoplastie sans ostéotomie, avec autogreffe de cartilage de septum nasal** *Indication : liée à des troubles fonctionnels ou des malformations : séquelles de fente labio-alvéloaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
GAMA024	**0**	**1**	**Rhinoplastie avec ostéotomie, sans autogreffe de cartilage** *Indication : liée à des troubles fonctionnels ou des malformations : séquelles de fente labio-alvéloaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

GAMA013 **0 1** **Rhinoplastie avec ostéotomie et autogreffe de cartilage de septum nasal**

Indication : liée à des troubles fonctionnels ou des malformations : séquelles de fente labio-alvéloaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

GAMA007 **0 1** **Septoplastie nasale**

***Avec ou sans :** turbinectomie inférieure*
réinclusion du septum

Indication : problèmes de ventilation nasale objectivée par un ORL

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

GAMA001 **0 1** **Rhinoseptoplastie sans ostéotomie, sans autogreffe de cartilage**

Indication : liée à des troubles fonctionnels ou des malformations : séquelles de fente labio-alvéloaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

GAMA020 **0 1** **Rhinoseptoplastie sans ostéotomie, avec autogreffe de cartilage de septum nasal**

Indication : liée à des troubles fonctionnels ou des malformations : séquelles de fente labio-alvéloaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

GAMA004 **0 1** **Rhinoseptoplastie avec ostéotomie, sans autogreffe de cartilage**

Indication : liée à des troubles fonctionnels ou des malformations : séquelles de fente labio-alvéloaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

GAMA016 **0 1** **Rhinoseptoplastie avec ostéotomie et autogreffe de cartilage de septum nasal**

Indication : liée à des troubles fonctionnels ou des malformations : séquelles de fente labio-alvéloaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

GAMA010	**0**	**1**	**Rhinoseptoplastie avec autogreffe osseuse et cartilagineuse** *Indication : liée à des troubles fonctionnels ou des malformations : séquelles de fente labio-alvéloaire et autres malformations nasales, problèmes de ventilation liée à la valve nasale, séquelles de traumatisme nasal (ensellure, déviation)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

06.02.01.05 Autres plasties du nez

***À l'exclusion de :** réparation secondaire d'une fente orofaciale (07.02.06.09)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GAMA005	**0**	**1**	**Plastie ostéo-cutanéo-cartilagineuse pour sténose narinaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
GAMA015	**0**	**1**	**Plastie narinaire pour collapsus de la valve nasale interne**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
GAMA009	**0**	**1**	**Plastie narinaire pour collapsus de la valve nasale interne, avec septoplastie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
GAMA017	**0**	**1**	**Plastie des orifices piriformes du nez chez le nourrisson**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
GASA001	**0**	**1**	**Fermeture de perforation du septum nasal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
GAMA022	**0**	**1**	**Correction secondaire du résultat esthétique d'une rhinoplastie ou d'une rhinoseptoplastie** *Facturation : l'acte initial à visée réparatrice a été lui-même pris en charge par l'AM et laisse persister une disgrâce.*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

06.02.01.06 Autres actes thérapeutiques sur le nez

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GAJA001	**0**	**1**	**Évacuation de collection du septum nasal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)
GALD002	**0**	**1**	**Pose de conformateur d'orifice narinaire**	
				(J, K)
GALP001	**0**	**1**	**Pose d'une épithèse nasale**	

06.02.02 Cavité nasale [Fosses nasales]

06.02.02.01 Exérèse et destruction de lésion de la cavité nasale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GAFD002	**0**	**1**	**Polypectomie intranasale** ***Avec ou sans :*** *endoscopie* *Facturation : une seule fois en 3 mois* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
GAFD001	**0**	**1**	**Exérèse de lésion ou de malformation de la cavité nasale, par voie nasale** ***À l'exclusion de :*** *polypectomie intranasale (GAFD002)* *exérèse de lésion muqueuse narinaire (GAFA007, GAFA005)* [ZZHA001, ZZLP025]	(F, J, K, P, S, U)
GAFA006	**0**	**1**	**Exérèse de lésion ou de malformation de la cavité nasale, par abord paralatéronasal** *Exérèse de gliome des fosses nasales, par abord paralatéronasal*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GAND001	**0**	**1**	**Cautérisation unilatérale ou bilatérale de la muqueuse du cornet inférieur** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

06.02.02.02 Plastie de la cavité nasale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GAME001	**0**	**1**	**Turbinoplastie ou turbinectomie inférieure et/ou moyenne unilatérale ou bilatérale, par endoscopie** [ZZLP030]	
GAME002	**0**	**1**	**Plastie unilatérale ou bilatérale de la cavité nasale pour rhinite atrophique, par endoscopie** [ZZLP030]	
GAMA011	**0**	**1**	**Reconstruction de la cavité nasale pour hypoplasie ou aplasie, chez l'enfant**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
GALD001	**0**	**1**	**Pose unilatérale ou bilatérale de prothèse de calibrage de la cavité nasale**	
GAGD001	**0**	**1**	**Ablation unilatérale ou bilatérale de prothèse de calibrage de la cavité nasale**	

06.02.02.03 Hémostase de la cavité nasale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GABD002	**0**	**1**	**Tamponnement nasal antérieur**	(F, M, P, S, U)
GABD001	**0**	**1**	**Tamponnement nasal antérieur et postérieur**	(F, M, P, S, U)
GASE001	**0**	**1**	**Hémostase intranasale par cautérisation ou électrocoagulation, par endoscopie** ***À l'exclusion de :*** *coagulation de l'artère sphénopalatine, par endoscopie nasale (EBNE001, EBNE002)* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
GASE002	**0**	**1**	**Hémostase intranasale par injection unilatérale ou bilatérale transmuqueuse d'agent pharmacologique, par endoscopie** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

06.02.02.04 Autres actes thérapeutiques sur la cavité nasale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GAGD002	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger de la cavité nasale** ***Avec ou sans :*** *endoscopie* [ZZLP025]	(F, P, S, U)

06.02.03 Sinus paranasaux

06.02.03.01 Sinus maxillaire

Comprend : *évacuation de collection du sinus maxillaire*
extraction de corps étranger

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GBJD002	**0**	**1**	**Évacuation de collection du sinus maxillaire, par voie méatale inférieure** *Ponction du sinus maxillaire* ***Avec ou sans :*** *drainage* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
GBPE003	**0**	**1**	**Méatotomie nasale inférieure bilatérale, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
GBPE001	**0**	**1**	**Méatotomie nasale moyenne, par endoscopie** ***Avec ou sans :*** *méatotomie nasale inférieure* [ZZLP030]	(F, P, S, U)
GBPA004	**0**	**1**	**Sinusotomie maxillaire, par abord de la fosse canine [abord vestibulaire]** *Opération selon Caldwell - Luc* *Ablation de corps étranger du sinus maxillaire, par abord vestibulaire* ***Avec ou sans :*** *méatotomie nasale inférieure*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GBPA002	**0**	**1**	**Sinusotomie maxillaire, par abord de la fosse canine [abord vestibulaire] et par voie méatale moyenne** ***Avec ou sans :*** *méatotomie nasale inférieure*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GBPA001	**0**	**1**	**Sinusotomie maxillaire par abord de la fosse canine [abord vestibulaire], avec sinusotomie ethmoïdale et/ou sphénoïdale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

GBBA002	**0**	**1**	**Comblement préimplantaire sousmuqueux du sinus maxillaire**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[PAFA010]

06.02.03.02 Sinus ethmoïdal

Avec ou sans : *méatotomie moyenne*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GBFA002	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du sinus ethmoïdal, par abord paralatéronasal ou par abord bilatéral de la fosse canine [abord bivestibulaire]** *Exérèse d'ostéome, de mucocèle, de papillome inversé du sinus ethmoïdal, par rhinotomie paralatéronasale ou souslabiale*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAFA021	**0**	**1**	**Ethmoïdectomie antérieure, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAFA023	**0**	**1**	**Ethmoïdectomie antérieure unilatérale avec septoplastie nasale, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GBFA008	**0**	**1**	**Ethmoïdectomie antérieure bilatérale avec septoplastie nasale, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAFA024	**0**	**1**	**Ethmoïdectomie totale unilatérale, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAFA016	**0**	**1**	**Ethmoïdectomie totale unilatérale avec septoplastie nasale, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

LAFA017	**0**	**1**	**Ethmoïdectomie totale unilatérale avec sphénoïdotomie, par endoscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAFA015	**0**	**1**	**Ethmoïdectomie totale unilatérale avec septoplastie nasale et sphénoïdotomie, par endoscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAFA022	**0**	**1**	**Ethmoïdectomie totale bilatérale, par endoscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAFA020	**0**	**1**	**Ethmoïdectomie totale bilatérale avec septoplastie nasale, par endoscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAFA018	**0**	**1**	**Ethmoïdectomie totale bilatérale avec sphénoïdotomie, par endoscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAFA019	**0**	**1**	**Ethmoïdectomie totale bilatérale avec septoplastie nasale et sphénoïdotomie, par endoscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

06.02.03.03 Sinus sphénoïdal

***Avec ou sans :** drainage*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GBJE002	**0**	**1**	**Évacuation de collection du sinus sphénoïdal, par endoscopie directe ou transethmoïdale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

GBFA007	**0** **1**	**Exérèse de lésion du sinus sphénoïdal, par endoscopie**	
	0 **4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

06.02.03.04 Sinus frontal

Avec ou sans : *drainage*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GBJB001	**0**	**1**	**Évacuation de collection du sinus frontal, par voie transcutanée**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)
GBJE001	**0**	**1**	**Évacuation de collection du sinus frontal, par endoscopie nasale**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)
GBJA002	**0**	**1**	**Évacuation de collection du sinus frontal, par abord direct**	
			Évacuation de collection du sinus frontal, par abord frontosourcilier ou coronal	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GBJA001	**0**	**1**	**Évacuation unilatérale ou bilatérale de collection du sinus frontal, par endoscopie nasale et par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GBPA003	**0**	**1**	**Sinusotomie frontale unilatérale ou bilatérale avec résection du septum et du plancher nasaux, par endoscopie nasale ou par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GBFA001	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du sinus frontal, par abord frontosourcilier**	
			Exérèse d'ostéome, de mucocèle du sinus frontal, par abord frontosourcilier	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GBFA003	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du sinus frontal, par abord coronal**	
			Exérèse d'ostéome, de mucocèle du sinus frontal, par abord coronal	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

GBBA001			**Exclusion unilatérale ou bilatérale du sinus frontal par résection de la paroi postérieure [Cranialisation du sinus frontal]**
	0	**1**	***Activité 1 :*** *geste extracrânien*
	0	**2**	***Activité 2 :*** *geste intracrânien*
	0	**4**	***Activité 4 :*** *anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
GBCA001	**0**	**1**	**Exclusion unilatérale ou bilatérale de sinus frontal par comblement**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K, 7)

06.02.03.05 Autres actes thérapeutiques sur les sinus paranasaux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GBJD001	**0**	**1**	**Séance de lavage de sinus paranasal par méthode de déplacement** *Opération selon Proetz* *Facturation : les actes réalisés en médecine thermale doivent être cotés en NGAP (titre XV)*	
GBGD001	**0**	**1**	**Déméchage et/ou nettoyage postopératoire de sinus paranasal, sous anesthésie générale** ***Avec ou sans :*** *endoscopie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041]	(A, F, P, S, U)
GBPE002	**0**	**1**	**Marsupialisation de mucocèle du sinus ethmoïdal et/ou du sinus frontal, par endoscopie** [ZZLP030]	(F, J, K, P, S, U)

06.02.04 Rhinopharynx et fosse infratemporale

06.02.04.01 Exérèse de lésion du rhinopharynx [partie nasale du pharynx] [cavum] [épipharynx] [arrière-cavité des fosses nasales]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GCFD001	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du rhinopharynx, par voie nasale et/ou par voie buccale sans laser** [ZZHA001, ZZLP025]	(F, P, S, U)
GCFD002	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du rhinopharynx, par voie nasale et/ou par voie buccale avec laser** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

GCFA005	**0 1**	**Exérèse de lésion du rhinopharynx, par abord transpalatin sans laser**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
GCFA003	**0 1**	**Exérèse de lésion du rhinopharynx, par abord transpalatin avec laser**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
GCFA007	**0 1**	**Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord transmaxillaire**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
GCFA004	**0 1**	**Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord transmandibulaire**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
GCFA006	**0 1**	**Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord transmaxillaire et par abord transmandibulaire**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
GCFA001	**0 1**	**Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord préauriculaire et/ou par abord transzygomatique**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
GCFA002	**0 1**	**Exérèse de lésion du rhinopharynx et/ou de la fosse infratemporale, par abord transpétreux antérieur**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)

06.02.04.02 Plastie du rhinopharynx

Avec ou sans : *calibrage postopératoire*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GCCD001	**0**	**1**	**Perforation [Discision] unilatérale ou bilatérale des choanes**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
GCME004	**0**	**1**	**Plastie des choanes par endoscopie nasale sans laser, pour imperforation unilatérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
GCME003	**0**	**1**	**Plastie des choanes par endoscopie nasale sans laser, pour imperforation bilatérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
GCME002	**0**	**1**	**Plastie des choanes par endoscopie nasale avec laser, pour imperforation unilatérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
GCME001	**0**	**1**	**Plastie des choanes par endoscopie nasale avec laser, pour imperforation bilatérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
GCMA001	**0**	**1**	**Plastie des choanes par abord transpalatin, pour imperforation unilatérale ou bilatérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)

06.02.05 Larynx

06.02.05.01 Désobstruction et destruction de lésion du larynx

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GDPE001	**0**	**1**	**Désobstruction du larynx, par laryngoscopie directe avec laser**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)
GDFE012	**0**	**1**	**Dilatation et/ou résection de sténose du larynx, par endoscopie sans laser**	
			[ZZLP030]	
				(F, P, S, U)
GDFE016	**0**	**1**	**Dilatation et/ou résection de sténose du larynx, par endoscopie avec laser**	
			[ZZLP030]	
				(F, P, S, U)
GDNE002	**0**	**1**	**Destruction de lésion du larynx, par laryngoscopie directe sans laser**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)
GDNE003	**0**	**1**	**Destruction de lésion du larynx, par laryngoscopie directe avec laser**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)
GDNE004	**0**	**1**	**Coagulation d'un œdème du larynx, par laryngoscopie directe sans laser**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)
GDNE001	**0**	**1**	**Coagulation d'un œdème du larynx, par laryngoscopie directe avec laser**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)

06.02.05.02 Exérèse partielle du larynx

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GDFE008	**0**	**1**	**Épiglottectomie partielle, par laryngoscopie directe sans laser**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)

GDFE009	**0 1** **0 4**	**Épiglottectomie partielle, par laryngoscopie directe avec laser** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, P, S, U)
GDFE015	**0 1** **0 4**	**Exérèse du vestibule du larynx, par laryngoscopie directe sans laser** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, P, S, U)
GDFE010	**0 1** **0 4**	**Exérèse du vestibule du larynx, par laryngoscopie directe avec laser** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, P, S, U)
GDFE004	**0 1** **0 4**	**Exérèse de lésion ou épluchage de la muqueuse du plan glottique, par laryngoscopie directe sans laser** *Exérèse de polype ou de nodule du plan glottique sans laser* ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, P, S, U)
GDFE002	**0 1** **0 4**	**Exérèse de lésion ou épluchage de la muqueuse du plan glottique, par laryngoscopie directe avec laser** *Exérèse de polype ou de nodule du plan glottique avec laser* ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, P, S, U)
GDFE014	**0 1** **0 4**	**Exérèse de lésion sousmuqueuse du plan glottique, par laryngoscopie directe** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
GDFE007	**0 1** **0 4**	**Cordectomie laryngée, par laryngoscopie directe sans laser** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, P, S, U)
GDFE003	**0 1** **0 4**	**Cordectomie laryngée, par laryngoscopie directe avec laser** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, P, S, U)

GDFA004	**0 1** **0 4**	**Cordectomie laryngée unilatérale, par thyrotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
GDFA002	**0 1** **0 4**	**Cordectomie laryngée bilatérale, par thyrotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
GDFE001	**0 1** **0 4**	**Aryténoïdectomie, par laryngoscopie directe** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
GDFA010	**0 1** **0 4**	**Aryténoïdectomie ou aryténoïdopexie, par thyrotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
GDFE005	**0 1** **0 4**	**Résection ou section des plis aryépiglottiques, par laryngoscopie directe sans laser** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
GDFE013	**0 1** **0 4**	**Résection ou section des plis aryépiglottiques, par laryngoscopie directe avec laser** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
GDFE011	**0 1** **0 4**	**Exérèse de lésion laryngée infraglottique, par laryngoscopie directe sans laser** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
GDFE006	**0 1** **0 4**	**Exérèse de lésion laryngée infraglottique, par laryngoscopie directe avec laser** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
GDFA007	**0 1** **0 4**	**Exérèse de lésion laryngée infraglottique, par laryngotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

GDFA015	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du larynx, par thyrotomie latérale extramuqueuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

06.02.05.03 Résection du larynx

Coder éventuellement :

- réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)

- curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GDFA001	**0**	**1**	**Hyo-thyro-épiglottectomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GDFA006	**0**	**1**	**Laryngectomie partielle verticale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GDFA016	**0**	**1**	**Laryngectomie frontale antérieure avec épiglottoplastie**	
			Opération selon Tucker	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GDFA014	**0**	**1**	**Laryngectomie supraglottique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GDFA008	**0**	**1**	**Laryngectomie supraglottique étendue à la base de langue**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GDFA009	**0**	**1**	**Laryngectomie supracricoïdienne avec cricohyoïdopexie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

GDFA011	**0**	**1**	**Laryngectomie supracricoïdienne avec crico-hyoïdo-épiglottopexie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GDFA013	**0**	**1**	**Hémilaryngopharyngectomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GDFA017	**0**	**1**	**Laryngopharyngectomie supraglottique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GDFA012	**0**	**1**	**Laryngopharyngectomie supracricoïdienne avec cricohyoïdopexie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GDFA003	**0**	**1**	**Glottectomie horizontale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GDFA005	**0**	**1**	**Laryngectomie totale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, HEMA010, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GDFA018	**0**	**1**	**Laryngectomie totale étendue à la base de langue**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, HEMA010, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

06.02.05.04 Réparation et plastie du larynx

Avec ou sans : *prothèse de calibrage*

À l'exclusion de : *réparation de lésion congénitale du larynx (cf 06.02.05.05)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GDCA001	**0**	**1**	**Suture de plaie du larynx**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)

GDMA003	**0**	**1**	**Réparation de fracas du larynx** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
	0	**4**		
GDEA001	**0**	**1**	**Médialisation du pli vocal [corde vocale], par cervicotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
	0	**4**		
GDMA001	**0**	**1**	**Laryngoplastie, par cervicotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
	0	**4**		
GDMA002	**0**	**1**	**Laryngotrachéoplastie, par cervicotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
	0	**4**		

06.02.05.05 Réparation de lésion congénitale du larynx

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GDSA001	**0**	**1**	**Fermeture d'un diastème laryngé congénital** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
	0	**4**		
GDSA002	**0**	**1**	**Fermeture d'un diastème laryngotrachéal congénital** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
	0	**4**		
GDSA004	**0**	**1**	**Fermeture d'une fente laryngo-trachéo-pharyngo-œsophagienne congénitale, par cervicotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
	0	**4**		
GDSA003	**0**	**1**	**Fermeture d'une fente laryngo-trachéo-pharyngo-œsophagienne congénitale, par cervicotomie et par thoracotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
	0	**4**		

06.02.05.06 Autres actes thérapeutiques sur le larynx

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GDLB001	**0**	**1**	**Injection dans le pli vocal [corde vocale], par voie transcutanée** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
GDLE004	**0**	**1**	**Injection de substance hétérologue dans le pli vocal [corde vocale], par laryngoscopie directe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
GDLE003	**0**	**1**	**Injection de graisse dans le pli vocal [corde vocale], par laryngoscopie directe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
GDLE001	**0**	**1**	**Pose ou changement de prothèse de calibrage du larynx, par laryngoscopie directe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
GDGE001	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger du larynx, par laryngoscopie directe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
GDPE002	**0**	**1**	**Cordotomie postérieure, par laryngoscopie directe sans laser**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
GDPE003	**0**	**1**	**Cordotomie postérieure, par laryngoscopie directe avec laser**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
GDCA002	**0**	**1**	**Exclusion du larynx**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)

06.02.06 Trachée et arbre bronchique

06.02.06.01 Suture de plaie trachéobronchique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GECA003	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de rupture de la trachée, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
GECA002	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de rupture de la trachée, par cervicothoracotomie ou par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
GECA001	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de rupture de bronche, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

06.02.06.02 Trachéotomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GELF001	**0**	**1**	**Pose de cathéter laryngé ou de cathéter trachéal, par voie transcutanée**	
			Trachéotomie transcutanée	
			[ZZLP025]	
GEPA004	**0**	**1**	**Trachéotomie, par cervicotomie**	
			[ZZLP025]	
				(F, J, K, P, S, U)

06.02.06.03 Intubation et pose d'endoprothèse trachéobronchique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GDLD001	**0**	**1**	**Pose d'un masque laryngé ou d'un Combitube®**	
			À l'exclusion de : *geste peranesthésique*	
GELD004	**0**	**1**	**Intubation trachéale**	
			À l'exclusion de : *geste peranesthésique*	
			intubation trachéale en dehors d'un bloc médicotechnique (GELD002)	
			intubation trachéale, par fibroscopie ou dispositif laryngé particulier (GELE004)	
			au cours d'une ressuscitation cardiorespiratoire (DKMD002)	

GELD002	**0**	**1**	**Intubation trachéale en dehors d'un bloc médicotechnique** ***À l'exclusion de :*** *au cours d'une ressuscitation cardiorespiratoire (DKMD001)*
GELE004	**0**	**1**	**Intubation trachéale, par fibroscopie ou dispositif laryngé particulier** ***À l'exclusion de :*** *au cours d'une anesthésie générale (GELE001)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*
GELD003	**0**	**1**	**Intubation trachéale avec instillation de surfactant exogène**
GELE009	**0**	**1**	**Pose de guide intrabronchique pour curiethérapie [*endobrachytherapy*], par fibroscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A)
GELE003	**0**	**1**	**Pose intrabronchique de matériel à visée hémostatique, par fibroscopie** ***Avec ou sans :*** *biopsie et/ou prélèvement*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, P, S, U)
GELE007	**0**	**1**	**Pose intrabronchique de matériel à visée hémostatique, par bronchoscopie au tube rigide** ***Avec ou sans :*** *biopsie et/ou prélèvement*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, P, S, U)
GELE008	**0**	**1**	**Pose d'une endoprothèse trachéobronchique, par endoscopie** ***Avec ou sans :*** *dilatation trachéobronchique*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			(F, P, S, U)
GELE006	**0**	**1**	**Pose de tuteur trachéal, par endoscopie** *Pose de tube de Montgomery, par endoscopie*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A)
GELA001	**0**	**1**	**Pose de tuteur trachéal, par cervicotomie** *Pose de tube de Montgomery, par cervicotomie*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A)

06.02.06.04 Ablation de corps étranger

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GEGE001	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger intratrachéal et/ou intrabronchique, par bronchoscopie au tube rigide**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, G, P, S, U)
GEGE003	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger intratrachéal et/ou intrabronchique, par fibroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, G, P, S, U)
GEGA001	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger intrabronchique, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

06.02.06.05 Plastie de l'arbre trachéobronchique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GEMA001	**0**	**1**	**Plastie d'agrandissement d'un orifice de trachéostomie ou de trachéotomie, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
GESA002	**0**	**1**	**Fermeture de trachéotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
GESA003	**0**	**1**	**Fermeture de fistule bronchique, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
GEMA002	**0**	**1**	**Plastie de la trachée par autogreffe ou lambeau, par cervicotomie ou par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

GEKA001	**0**	**1**	**Remplacement de la trachée par prothèse, par cervicotomie ou par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*

06.02.06.06 Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GENE001	**0**	**1**	**Destruction mécanique de lésion de l'arbre trachéobronchique, par bronchoscopie au tube rigide** *Indication : traitement palliatif en cas d'obstruction par une grosse tumeur néoplasique* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008) (sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes - ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
GENE008	**0**	**1**	**Destruction mécanique de lésion de l'arbre trachéobronchique, par fibroscopie** *Indication : acte peu fréquent, dont l'opportunité est décidée au cours d'une endoscopie pour grosse lésion intrabronchique, en l'absence de détresse respiratoire* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* [ZZLP025]	
GENE006	**0**	**1**	**Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique par cryothérapie ou thermocoagulation, par bronchoscopie au tube rigide** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (GEQE008) (sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes - ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
GENE005	**0**	**1**	**Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique par cryothérapie ou thermocoagulation, par fibroscopie** *Environnement : patient non intubé, en l'absence de détresse respiratoire.* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
GENE004	**0**	**1**	**Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique avec laser, par bronchoscopie au tube rigide** ***Avec ou sans :*** *destruction par fibroscopie* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; bloc répondant aux normes de sécurité Laser ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes - ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)

GENE002	**0**	**1**	**Destruction de lésion de l'arbre trachéobronchique avec laser, par fibroscopie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; bloc répondant aux normes de sécurité Laser*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, P, S, U)
GENE003	**0**	**1**	**Destruction tissulaire photodynamique de lésion de l'arbre trachéobronchique avec laser, par fibroscopie** *Indication : traitement curatif des lésions malignes superficielles in situ ou microinvasives de petite taille ; traitement palliatif d'une tumeur obstructive non opérable d'une voie aérienne principale dans les cancers à un stade avancé ; respect des Indication AMM de l'agent photosensibilisant* *Environnement : spécifique ; port de lunettes de protection pour le patient et l'équipe*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			(F, P, S, U)

06.02.06.07 Résection de l'arbre trachéobronchique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GEFE002	**0**	**1**	**Séance de résection et/ou de dilatation de sténose de la trachée, par endoscopie sans laser**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
GEFE001	**0**	**1**	**Séance de résection et/ou de dilatation de sténose de la trachée, par endoscopie avec laser**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
GEFA010	**0**	**1**	**Résection-anastomose thyrotrachéale, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
GEFA002	**0**	**1**	**Résection-anastomose cricotrachéale, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
GEFA012	**0**	**1**	**Résection-anastomose de la trachée sans abaissement du larynx, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

GEFA008	**0 1**	**Résection-anastomose de la trachée sans abaissement du larynx, par cervicothoracotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U)
GEFA006	**0 1**	**Résection-anastomose de la trachée sans abaissement du larynx, par thoracotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U)
GEFA007	**0 1**	**Résection-anastomose de la trachée avec abaissement du larynx, par cervicotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U)
GEFA003	**0 1**	**Résection-anastomose de la trachée avec abaissement du larynx, par cervicothoracotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U)
GEFA001	**0 1**	**Résection-anastomose de la trachée sans mobilisation viscérale cardiopulmonaire par thoracotomie, avec abaissement du larynx par cervicotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U)
GEFA005	**0 1**	**Résection-anastomose de la trachée avec mobilisation viscérale cardiopulmonaire par thoracotomie, avec abaissement du larynx par cervicotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U)
GEFA009	**0 1**	**Résection-anastomose de la trachée avec mobilisation viscérale cardiopulmonaire sans abaissement du larynx, par thoracotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U)
GEFA004	**0 1**	**Résection-anastomose de la bifurcation trachéale, par thoracotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001, YYYY022, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U)
GEFA013	**0 1**	**Résection-anastomose de la trachée pour sténose congénitale de la trachée, par thoracotomie avec CEC** ***Avec ou sans :** correction d'anomalie d'origine de l'artère pulmonaire*
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
	0 5	***Activité 5** : surveillance de la CEC*
		[DZQJ007, GELE001, YYYY595]
		(A, F, J, K, P, S, U)

GEFA011	**0**	**1**	**Résection-anastomose bronchique, par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)

06.02.06.08 Injection et aspiration intratrachéobronchiques

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GELD001	**0**	**1**	**Instillation de surfactant exogène chez un nouveau-né en ventilation mécanique**	
GELD005	**0**	**1**	**Nébulisation d'agent thérapeutique à destination bronchique [aérosol] avec surveillance de la saturation en oxygène par mesure transcutanée [SpO_2] et surveillance de la fréquence cardiaque, pendant au moins 2 heures** ***Avec ou sans :*** *surveillance de l'évolution du débit expiratoire de pointe [DEP]*	
GELE002	**0**	**1**	**Instillation intrabronchique d'agent pharmacologique à visée thérapeutique, par bronchoscopie au tube rigide** *Indication : hémoptysie massive* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; bloc répondant aux normes de sécurité Laser ; conditions d'exécution de la bronchoscopie au tube rigide (sous anesthésie générale, conditions d'exécution précisées par les recommandations européennes - ERS/ATS : European Respiratory Society / American Thoracic Society)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
GELE005	**0**	**1**	**Instillation intrabronchique d'agent pharmacologique à visée thérapeutique, par fibroscopie** *Indication : hémoptysies grave, aspergillome* [ZZLP054]	(F, P, S, U)
GEJD002	**0**	**1**	**Lavage pulmonaire unilatéral à visée thérapeutique pour protéinose alvéolaire, par sonde d'intubation à double lumière**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041]	(A)
GEJE002	**0**	**1**	**Lavage pulmonaire unilatéral à visée thérapeutique pour protéinose alvéolaire, par endoscopie** *Environnement : acte dont la procédure est codifiée.*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)

GEJE001	**0**	**1**	**Aspiration intrabronchique à visée thérapeutique, par fibroscopie [Fibroaspiration bronchique]** ***À l'exclusion de :*** *aspiration intrabronchique à visée thérapeutique d'un patient intubé ou trachéotomisé, par fibroscopie (GEJE003)* *Indication : encombrement du patient ; la kinésithérapie est la technique alternative.* [ZZLP025] (F, P, S, U)
GEJE003	**0**	**1**	**Aspiration intrabronchique à visée thérapeutique chez un patient intubé ou trachéotomisé, par fibroscopie** (F, P, S, U)

06.02.06.09 Implant phonatoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HEME002	**0**	**1**	**Création d'une fistule œsotrachéale avec pose d'implant phonatoire, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
GKGD002	**0**	**1**	**Ablation d'un implant phonatoire œsotrachéal, sans endoscopie** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
GKGE002	**0**	**1**	**Ablation d'implant phonatoire œsotrachéal ou de tube de calibrage intralaryngé, par endoscopie** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
GKKD002	**0**	**1**	**Changement d'un implant phonatoire œsotrachéal, sans endoscopie** [ZZLP025]	
GKKE002	**0**	**1**	**Changement d'implant phonatoire œsotrachéal, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
HESA010	**0**	**1**	**Fermeture de fistule œsotrachéale après implant phonatoire, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

06.02.06.10 Rééducation

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GKRP001	**0**	**1**	**Séance de rééducation de la voix, de la parole et/ou du langage, avec contrôle instrumental**	

06.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE POUMON, LA PLÈVRE ET LE MÉDIASTIN

06.03.01 Exérèse partielle non anatomique du poumon

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GFFC002	**0**	**1**	**Exérèse partielle non anatomique du poumon, par thoracoscopie** *Résection cunéiforme [*Wedge resection*] du poumon, par thoracoscopie* *Tumorectomie pulmonaire, par thoracoscopie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K)
GFFA017	**0**	**1**	**Exérèse partielle non anatomique unique du poumon, par thoracotomie** *Résection cunéiforme [*Wedge resection*] unique du poumon, par thoracotomie* *Tumorectomie unique du poumon, par thoracotomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FCFA017, GELE001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY026, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
GFFA021	**0**	**1**	**Exérèses partielles non anatomiques multiples du poumon, par thoracotomie** *Résections cunéiformes [*Wedge resection*] multiples du poumon, par thoracotomie* *Tumorectomies multiples du poumon, par thoracotomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FCFA017, GELE001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY026, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
GFFC006	**0**	**1**	**Résection de bulle pulmonaire, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K)
GFFC005	**0**	**1**	**Résection de bulle pulmonaire avec abrasion ou exérèse de la plèvre pariétale, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K)

GFFA005	**0 1**	**Résection de bulle d'emphysème pulmonaire, par thoracotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, J, K)
GFFA032	**0 1**	**Résection de bulle d'emphysème avec réduction de volume pulmonaire, par thoracotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, J, K)
GFBA004	**0 1**	**Réduction de volume pulmonaire, par thoracoscopie ou par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie** *Indication : réduction de volume des sommets*
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, YYYY041]
		(A, J, K)
GFBA002	**0 1**	**Réduction unilatérale de volume pulmonaire, par thoracotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, YYYY041]
		(A, J, K)
GFBA001	**0 1**	**Réduction bilatérale de volume pulmonaire, par thoracotomie unique** *Réduction bilatérale de volume pulmonaire, par sternobithoracotomie*
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, YYYY041]
		(A, J, K)
GFBA003	**0 1**	**Réduction bilatérale de volume pulmonaire, par thoracotomie bilatérale** *Indication : sternotomie non réalisable*
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, YYYY041]
		(A, J, K)
GFFA014	**0 1**	**Exérèse de kyste hydatique du poumon, par thoracotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, J, K)
GFFA029	**0 1**	**Segmentectomie pulmonaire unique ou multiple, par thoracotomie** ***À l'exclusion de :** lobectomie pulmonaire (cf 06.03.02)*
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY026, YYYY041]
		(A, J, K)

06.03.02 Lobectomie pulmonaire

*Par **lobectomie pulmonaire,** on entend : exérèse d'un lobe du poumon.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GFFA009	**0**	**1**	**Lobectomie pulmonaire, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001, YYYY026, YYYY041]	
				(A, J, K)
GFFA013	**0**	**1**	**Lobectomie pulmonaire, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[FCFA017, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY026, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
GFFA026	**0**	**1**	**Lobectomie pulmonaire avec résection-anastomose de la bifurcation trachéale, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY022, YYYY026, YYYY041]	
				(A, J, K)
GFFA004	**0**	**1**	**Lobectomie pulmonaire avec résection-anastomose ou réimplantation de bronche, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY026, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
GFFA027	**0**	**1**	**Lobectomie pulmonaire avec résection de la paroi thoracique, par thoracotomie** ***À l'exclusion de :** lobectomie pulmonaire avec résection du diaphragme, par thoracotomie (GFFA022)* *lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte et libération du plexus brachial, par thoracotomie (GFFA008)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
GFFA016	**0**	**1**	**Lobectomie pulmonaire avec résection-anastomose de la veine cave supérieure ou résection de l'oreillette gauche, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY022, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

GFFA006	**0**	**1**	**Lobectomie pulmonaire avec résection et remplacement prothétique de la veine cave supérieure, par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY022, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
GFFA022	**0**	**1**	**Lobectomie pulmonaire avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie** ***À l'exclusion de :** lobectomie pulmonaire par thoracotomie, avec* *- résection-anastomose de la bifurcation trachéale (GFFA026)* *- résection-anastomose de bronche (GFFA004)* *- résection de la paroi thoracique (GFFA027)* *- résection de la veine cave supérieure ou de l'oreillette gauche (GFFA006, GFFA016)* *- résection de côte et libération du plexus brachial (GFFA008)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
GFFA008	**0**	**1**	**Lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte et libération du plexus brachial, par thoracotomie** *Traitement du syndrome de Pancoast-Tobias, par thoracotomie*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
GFFA030	**0**	**1**	**Lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte et libération du plexus brachial, par cervicothoracotomie** *Traitement du syndrome de Pancoast-Tobias, par cervicothoracotomie*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
GFFA033	**0**	**1**	**Lobectomie pulmonaire supérieure avec résection de côte, de vertèbre, de vaisseau subclavier, exérèse de nœud [ganglion] lymphatique cervical et libération du plexus brachial, par cervicothoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
GFFA019	**0**	**1**	**Exérèse de lobe pulmonaire restant [Totalisation de pneumonectomie], par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY026, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)

06.03.03 Bilobectomie pulmonaire

*Par **bilobectomie pulmonaire,** on entend : exérèse de deux lobes du poumon droit.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GFFA018	**0**	**1**	**Bilobectomie pulmonaire, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY026, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
GFFA023	**0**	**1**	**Bilobectomie pulmonaire avec résection-anastomose ou réimplantation de bronche, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY026, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
GFFA010	**0**	**1**	**Bilobectomie pulmonaire avec résection de la paroi thoracique, par thoracotomie** ***À l'exclusion de :** bilobectomie pulmonaire avec résection du diaphragme (GFFA034)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
GFFA031	**0**	**1**	**Bilobectomie pulmonaire avec résection-anastomose de la veine cave supérieure ou résection de l'oreillette gauche, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY022, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
GFFA015	**0**	**1**	**Bilobectomie pulmonaire avec résection et remplacement prothétique de la veine cave supérieure, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY022, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
GFFA034	**0**	**1**	**Bilobectomie pulmonaire avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie** ***À l'exclusion de :** bilobectomie pulmonaire par thoracotomie, avec* *- résection-anastomose ou réimplantation de bronche (GFFA023)* *- résection de la paroi thoracique (GFFA010)* *- résection de la veine cave supérieure ou de l'oreillette gauche (GFFA015, GFFA031)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

06.03.04 Pneumonectomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GFFA012	**0**	**1**	**Pneumonectomie, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001, YYYY026, YYYY041]	
				(A, J, K)
GFFA024	**0**	**1**	**Pneumonectomie, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY026, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
GFFA011	**0**	**1**	**Pneumonectomie avec résection-anastomose de la bifurcation trachéale, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY022, YYYY026, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
GFFA001	**0**	**1**	**Pneumonectomie avec exérèse totale de la plèvre [Pleuropneumonectomie], par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
GFFA025	**0**	**1**	**Pneumonectomie avec résection de la paroi thoracique, par thoracotomie** ***À l'exclusion de :** pneumonectomie avec résection du diaphragme (GFFA007)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
GFFA028	**0**	**1**	**Pneumonectomie avec résection-anastomose de la veine cave supérieure ou résection de l'oreillette gauche, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY022, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

GFFA002	**0**	**1**	**Pneumonectomie avec résection et remplacement prothétique de la veine cave supérieure, par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY022, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
GFFA007	**0**	**1**	**Pneumonectomie avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie**
			À l'exclusion de : *pneumonectomie par thoracotomie, avec* *- résection-anastomose de la bifurcation trachéale (GFFA011)* *- exérèse totale de la plèvre (GFFA001)* *- résection de la paroi thoracique (GFFA025)* *- résection de la veine cave supérieure ou de l'oreillette gauche (GFFA002, GFFA028)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)

06.03.05 Transplantation du poumon

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GFFA020	**0**	**1**	**Prélèvement de poumon au cours d'un prélèvement multiorgane, sur un sujet en état de mort encéphalique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
GFEA005	**0**	**1**	**Transplantation de lobe pulmonaire, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, GGBA001, LLBA002]	
GFEA002	**0**	**1**	**Transplantation de lobe pulmonaire, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, GGBA001, LLBA002]	
GFEA003	**0**	**1**	**Transplantation d'un poumon, par thoracotomie sans CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, GGBA001, LLBA002]	
GFEA007	**0**	**1**	**Transplantation d'un poumon, par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
			[DZQJ007, EQCF002, GELE001, GGBA001, LLBA002]	

GFEA004	**0**	**1**	**Transplantation séquentielle des 2 poumons, par thoracotomie sans CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, GGBA001, LLBA002]
GFEA001	**0**	**1**	**Transplantation séquentielle des 2 poumons, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, GGBA001, LLBA002]
GFEA006	**0**	**1**	**Transplantation bipulmonaire, par thoracotomie avec CEC**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*
			[AALF002, DZQJ007, EQCF002, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002]

06.03.06 Évacuation de collection pleurale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GGJB002	**0**	**1**	**Évacuation d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage** *Exsufflation de pneumothorax à l'aiguille* *Ponction pleurale évacuatrice*	(F, P, S, U)
GGJB001	**0**	**1**	**Drainage d'un épanchement de la cavité pleurale, par voie transcutanée sans guidage** *Drainage de pneumothorax* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
GGLB006	**0**	**1**	**Pose d'un drain thoracique pour lavage pleural, par voie transcutanée** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
GGJB005	**0**	**1**	**Pose de plusieurs drains thoraciques pour irrigation-lavage pleurale, par voie transcutanée** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
GGJB007	**0**	**1**	**Séance de lavage pleural, par un dispositif implanté** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	(F, P, S, U)
GGJB006	**0**	**1**	**Séance d'irrigation-lavage pleurale** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	(F, P, S, U)

GGJA002	**0**	**1**	**Évacuation de collection de la cavité pleurale, par thoracotomie** *Pose de drain pleural, par pleurotomie* ***À l'exclusion de :*** *évacuation de collection septique de la cavité pleurale avec débridement, par thoracotomie (GGJA001)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
GGJA004	**0**	**1**	**Évacuation de collection de la cavité pleurale avec résection costale, par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
GGJC001	**0**	**1**	**Évacuation de collection septique de la cavité pleurale avec débridement, par thoracoscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
GGJA001	**0**	**1**	**Évacuation de collection septique de la cavité pleurale avec débridement, par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
GGJC002	**0**	**1**	**Évacuation d'un hémothorax, par thoracoscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
GGJA003	**0**	**1**	**Décaillotage de la cavité pleurale, par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
ZBSA001	**0**	**1**	**Hémostase secondaire à un acte intrathoracique, par thoracotomie** ***À l'exclusion de :*** *décaillotage de la cavité pleurale, par thoracotomie (GGJA003)* *hémostase secondaire à une acte sur le cœur et/ou les vaisseaux intrathoraciques, par thoracotomie (DZSA002)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)

06.03.07 Injection intrapleurale

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GGLA001	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter intrapleural par voie transcutanée, avec pose d'un système diffuseur ou d'une pompe implantable souscutané** [ZZLP025]	
GGLB002	**0**	**1**	**Injection intrapleurale d'agent pharmacologique, par voie transcutanée** ***Avec ou sans :*** *pose de cathéter intrapleural* ***À l'exclusion de :*** *séance d'injection intrapleurale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée (GGLB001)*	
GGLB001	**0**	**1**	**Séance d'injection intrapleurale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée**	
GGLB008	**0**	**1**	**Séance d'administration intrapleurale d'agent pharmacologique anticancéreux, par un dispositif implanté**	
GGLB009	**0**	**1**	**Administration intrapleurale d'agent pharmacologique au long cours** ***À l'exclusion de :*** *analgésie postopératoire* *Indications : douleurs rebelles en dehors de toute intervention* *Facturation : facturation une seule fois pour une période maximale de 5 jours*	
GGLC001	**0**	**1**	**Instillation intrapleurale de substance irritante, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)

06.03.08 Exérèse de la plèvre

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GGPA001	**0**	**1**	**Décortication pleuropulmonaire, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
GGPA002	**0**	**1**	**Libération du poumon [Pneumolyse] pour symphyse pleurale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)

GGNC001	**0**	**1**	**Abrasion ou exérèse de la plèvre pariétale, par thoracoscopie** *Pleurectomie pariétale, par thoracoscopie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
GGNA001	**0**	**1**	**Abrasion ou exérèse de la plèvre pariétale, par thoracotomie** *Pleurectomie pariétale, par thoracotomie* ***Avec ou sans :** résection de bulle pulmonaire* ***À l'exclusion de :** exérèse de tumeur de la plèvre, par thoracotomie (GGFA003)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
GGFA001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de la plèvre, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FCFA017, GELE001, ZZHA001, YYYY026, YYYY041]	(A, J, K)
GGFA003	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de la plèvre, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FCFA017, GELE001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY026, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

06.03.09 Pleurostomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GGCA001	**0**	**1**	**Pleurostomie cutanée avec résection costale, par thoracotomie [Thoracostomie en gueule de four]**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)

06.03.10 Exérèse de malformation congénitale de l'appareil respiratoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GFFC004	**0**	**1**	**Exérèse de kyste bronchogénique, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K)

GFFA003	**0**	**1**	**Exérèse de kyste bronchogénique, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, GGBA001, LLBA002, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K)
GFFC003	**0**	**1**	**Exérèse de séquestration extralobaire, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K)
GFFA035	**0**	**1**	**Exérèse de séquestration extralobaire, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, GGBA001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K)

06.03.11 Autres actes thérapeutiques sur la plèvre et les poumons

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZBGC001	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger intrathoracique, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
ZBGA001	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger intrathoracique, par thoracotomie** ***À l'exclusion de :*** *ablation de corps étranger intracardiaque, par thoracotomie avec CEC (DAGA001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
GFCC001	**0**	**1**	**Suture de plaie pleuropulmonaire, par thoracoscopie** ***Avec ou sans :*** *ablation de corps étranger*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
GFCA001	**0**	**1**	**Suture de plaie pleuropulmonaire, par thoracotomie** ***Avec ou sans :*** *ablation de corps étranger*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

06.03.12 Actes thérapeutiques sur le médiastin

À l'exclusion de : *exérèse du thymus vestigial (cf 05.02.01.03)*
exploration des sites parathyroïdiens (cf 10.02.04.01)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GHJA001	**0**	**1**	**Évacuation de collection du médiastin, par cervicotomie** ***Avec ou sans :*** *drainage*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
GHJA002	**0**	**1**	**Évacuation de collection du médiastin, par thoracotomie** ***Avec ou sans :*** *drainage*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
GHFA001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du médiastin, par cervicotomie** *Exérèse de thymome, par cervicotomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
GHFA002	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du médiastin, par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie** *Exérèse de thymome, de neuroblastome, par thoracotomie vidéoassistée*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [FCFA017, GELE001, ZZHA001, YYYY031, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
GHFA004	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du médiastin, par thoracotomie** *Exérèse de thymome, de neuroblastome, par thoracotomie* ***À l'exclusion de :*** *exérèse par thoracotomie* *- de kyste bronchogénique (GFFA003)* *- de duplication de l'œsophage (HEFA014)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [FCFA017, FELF001, GELE001, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY031, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
GHFA003	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du médiastin avec résection d'organe et/ou de structure de voisinage, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [FCFA017, FELF001, GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZCFA001, ZCQA002, ZZHA001, YYYY022, YYYY031, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

06.04 ASSISTANCE RESPIRATOIRE

06.04.01 Adaptation d'une ventilation non effractive

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GLQP001	**0**	**1**	**Réglage du débit d'oxygène par surveillance transcutanée de la saturation en oxygène, pour instauration ou adaptation d'une oxygénothérapie de débit défini chez l'enfant, par 24 heures** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	
GLQF001	**0**	**1**	**Réglage du débit d'oxygène par mesures répétées des gaz du sang, pour instauration ou adaptation d'une oxygénothérapie de débit défini, par 24 heures** *Indication : insuffisance respiratoire chronique grave* *Facturation : mise en route et surveillance d'un traitement par oxygénothérapie chez un insuffisant respiratoire chronique grave, au cours des 24 premières heures ; avec un minimum de 2 mesures de l'oxymétrie et de la capnimétrie du sang artériel, ponctions et dosages compris / note facturation réanimation* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	
GLMF001	**0**	**1**	**Adaptation des réglages d'une ventilation non effractive par mesures répétées des gaz du sang, par 24 heures** *Indication : insuffisance respiratoire chronique grave* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	
GLMP001	**0**	**1**	**Adaptation d'une pression positive continue [PPC] ventilatoire par système de pression autoadaptable avec enregistrement de la pression au masque, par 24 heures** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	

06.04.02 Suppléance ventilatoire

À l'exclusion de : *suppléance ventilatoire chez le nouveau-né à la naissance (cf 09.05)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GLLD019	**0**	**1**	**Ventilation barométrique ou volumétrique non effractive au masque facial pendant au moins 2 heures cumulées au cours des 12 heures, pour insuffisance respiratoire aigüe**	
GLLD003	**0**	**1**	**Ventilation spontanée au masque facial, par canule nasale ou par sonde nasopharyngée, sans aide inspiratoire, avec pression expiratoire positive [VS-PEP] [*Continuous positive airway pressure*] [CPAP], par 24 heures**	
GLLD006	**0**	**1**	**Ventilation spontanée sur sonde d'intubation trachéale au cours du sevrage d'une ventilation mécanique, par 24 heures**	
GLLD013	**0**	**1**	**Ventilation spontanée sur trachéotomie au cours du sevrage d'une ventilation mécanique, par 24 heures**	

GLLD002	**0**	**1**	**Ventilation mécanique discontinue au masque facial ou par embout buccal pour kinésithérapie, par 24 heures**
GLLD012	**0**	**1**	**Ventilation mécanique continue au masque facial pour suppléance ventilatoire, par 24 heures**
GLLD015	**0**	**1**	**Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] inférieure ou égale à 6 et FiO_2 inférieure ou égale à 60%, par 24 heures**
GLLD008	**0**	**1**	**Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] supérieure à 6 et/ou FiO_2 supérieure à 60%, par 24 heures** [GLLD005, ZZLB004]
GLLD004	**0**	**1**	**Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] supérieure à 6 et/ou FiO_2 supérieure à 60%, avec technique de décubitus ventral alterné par 24 heures** [GLLD005, ZZLB004]
GLLD007	**0**	**1**	**Ventilation mécanique à poumons séparés, par 24 heures** [GLLD005, ZZLB004]
GLLD011	**0**	**1**	**Ventilation à fréquence supérieure à 80 par minute [Ventilation à haute fréquence] [VHF], par 24 heures** ***À l'exclusion de :*** *ventilation par oscillations à haute fréquence (GLLD009)* [GLLD005, ZZLB004]
GLLD009	**0**	**1**	**Ventilation par oscillations à haute fréquence, par 24 heures** [GLLD005, ZZLB004]
GLLD010	**0**	**1**	**Ventilation liquide, par 24 heures** [ZZLB004]
GLJF001	**0**	**1**	**Épuration extracorporelle du dioxyde de carbone [CO_2] par voie veinoveineuse, par 24 heures** *Assistance respiratoire extracorporelle par voie veinoveineuse* [ZZLB004]
GLJF002	**0**	**1**	**Épuration extracorporelle du dioxide de carbone [CO_2] par voie veinoartérielle, par 24 heures** *Assistance respiratoire extracorporelle par voie veinoartérielle* [ZZLB004]
GLLD017	**0**	**1**	**Oxygénothérapie avec surveillance continue de l'oxymétrie, en dehors de la ventilation mécanique, par 24 heures**
GLLD020	**0**	**1**	**Oxygénothérapie hyperbare sans utilisation de ventilation mécanique**
GLLD001	**0**	**1**	**Oxygénothérapie hyperbare avec utilisation de ventilation mécanique** ***Avec ou sans :*** *utilisation d'agent pharmacologique vasoactif* [ZZLB004]

06.04.03 Rééducation respiratoire

*La **séance de rééducation respiratoire** inclut la surveillance de la fréquence cardiaque, de la pression intraartérielle et la surveillance transcutanée discontinue de la saturation artérielle en **oxygène.***
***Avec ou sans :** électrocardiographie discontinue*
réentraînement à l'activité sportive collective

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GLRP002	**0**	**1**	**Séance de réentraînement à l'exercice d'un insuffisant respiratoire chronique, sur machine**	
GLRP001	**0**	**1**	**Séance de réentraînement à l'exercice d'un enfant asthmatique, sur machine**	

06.04.04 Appareillage de l'appareil respiratoire

*La **pose d'un appareillage personnalisé** inclut sa conception, son adaptation et sa pose.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GLLP003	**0**	**1**	**Pose d'un masque facial de ventilation nasale**	
GLKP001	**0**	**1**	**Changement du revêtement interne d'un masque facial de ventilation nasale**	
GKLD001	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse phonatoire vélopalatine**	
			[ZZLP025]	

07

APPAREIL DIGESTIF

*Les **actes sur la cavité de l'abdomen, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie** incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.*

*Les **actes sur la cavité de l'abdomen, par abord direct** incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.*

07.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL DIGESTIF

07.01.01 Explorations électrophysiologiques de l'appareil digestif

Avec ou sans : *épreuve pharmacologique*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HHQD004	**0**	**1**	**Électromyographie du côlon sigmoïde**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HHQD900			**Électromyographie pancolique**	
	1	**1**	***Phase 1 :** pose de sonde colique, par coloscopie*	
	1	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	2	**1**	***Phase 2 :** électromyographie pancolique*	

07.01.02 Étude des pressions dans l'appareil digestif

*La **manométrie du tube digestif** inclut la pose de la sonde et le contrôle radiologique de sa **position.***
Avec ou sans : *épreuve pharmacologique*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HEQD003	**0**	**1**	**Manométrie œsophagienne**	
HEQD001	**0**	**1**	**Manométrie œsophagienne sur 24 heures, avec mesure du pH**	
HFQD001	**0**	**1**	**Manométrie gastro-duodéno-jéjunale avec enregistrement de l'activité antro-pyloro-duodénale**	
HGQD001	**0**	**1**	**Manométrie duodénojéjunale**	
HHQD901	**0**	**1**	**Manométrie pancolique**	
HHQD001	**0**	**1**	**Manométrie du côlon sigmoïde**	

HTQD002	**0**	**1**	**Manométrie anorectale**

07.01.03 Échographie de l'appareil digestif

*Par **échographie de l'étage supérieur de l'abdomen,** on entend : échographie explorant le foie et les conduits biliaires, le pancréas, la rate et les reins.*

*Par **échographie du petit bassin [pelvis],** on entend : échographie explorant la vessie, les organes génitaux internes et le rectum.*

*Par **échographie de l'abdomen,** on entend : échographie explorant le foie et les conduits biliaires, le pancréas, la rate, les reins, le tube digestif, le péritoine, l'aorte et la veine cave inférieure.*

*Toute **échographie de l'abdomen** inclut l'échographie de la cavité péritonéale pour recherche d'épanchement.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HCQM001	**0**	**1**	**Échographie transcutanée des glandes salivaires** [ZZQM005]	
HLQM001	**0**	**1**	**Échographie transcutanée du foie et des conduits biliaires** [ZZQM005]	(F, P, S, U)
ZCQM006	**0**	**1**	**Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen** [ZZLP025, ZZQM005]	(F, P, S, U)
ZCQM004	**0**	**1**	**Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs** [EZQJ900, ZZLP025, ZZQM005]	(F, P, S, U)
ZCQM010	**0**	**1**	**Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen et du petit bassin [pelvis]** [ZZLP025, ZZQM005]	(F, P, S, U)
ZCQM011	**0**	**1**	**Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen et du petit bassin [pelvis] avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs** [EZQJ900, ZZLP025, ZZQM005]	(F, P, S, U)
HZQM001	**0**	**1**	**Échographie transcutanée du tube digestif et/ou du péritoine** *Échographie abdominale pour recherche et bilan d'une carcinose péritonéale*	(F, P, S, U)
ZCQM008	**0**	**1**	**Échographie transcutanée de l'abdomen** [ZZLP025, ZZQM005]	(F, P, S, U)

ZCQM001	**0**	**1**	**Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie-doppler des vaisseaux digestifs** [EZQJ900, ZZLP025, ZZQM005]	(F, P, S, U)
ZCQM005	**0**	**1**	**Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis]** [ZZLP025, ZZQM005]	(F, P, S, U)
ZCQM002	**0**	**1**	**Échographie transcutanée de l'abdomen, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] et échographie-doppler des vaisseaux digestifs** [EZQJ900, ZZLP025, ZZQM005]	(F, P, S, U)
HJQJ003	**0**	**1**	**Échographie du rectum et de l'anus, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire]** ***Avec ou sans :*** *exploration échographique des sphincters* [ZZQM005]	(F, P, S, U)

07.01.04 Radiographie de l'appareil digestif

07.01.04.01 Radiographie de la bouche

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBQH005	**0**	**1**	**Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire selon 1 ou 2 incidences**	(E, Z)
HBQH004	**0**	**1**	**Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire selon 3 à 5 incidences**	(E, Z)
HBQH002	**0**	**1**	**Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire selon 6 à 8 incidences**	(E, Z)
HBQH001	**0**	**1**	**Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire selon 9 à 11 incidences**	(E, Z)
HBQH003	**0**	**1**	**Radiographie intrabuccale rétroalvéolaire et/ou rétrocoronaire selon 12 incidences ou plus**	(E, Z)
HBQK002	**0**	**1**	**Radiographie panoramique dentomaxillaire** [YYYY030]	(E, F, P, S, U, Z)
HBQK001	**0**	**1**	**Radiographie pelvibuccale [occlusale]**	(E, Z)
HCQH001	**0**	**1**	**Sialographie** [YYYY030, YYYY425]	(E, Z)

HCQH002	**0**	**1**	**Sialographie avec scanographie des glandes salivaires** [ZZLP025, ZZQP004, YYYY030, YYYY425]	(E, Z)

07.01.04.02 Radiographie de l'abdomen et du tube digestif

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZCQK002	**0**	**1**	**Radiographie de l'abdomen sans préparation** [YYYY030]	(B, E, F, P, S, U, Z)
HPMP002	**0**	**1**	**Contrôle radiologique secondaire de position et/ou de fonctionnement d'un drain péritonéal, d'un cathéter de dialyse péritonéale ou d'une dérivation péritonéojugulaire, avec opacification par produit de contraste** ***Avec ou sans :*** *péritonéographie* [YYYY030]	(E, F, P, S, U, Z)
HFMP002	**0**	**1**	**Contrôle radiologique secondaire de position et/ou de fonctionnement d'un anneau ajustable périgastrique, avec opacification par produit de contraste** [YYYY030]	(E, F, P, S, U, Z)
HZMP002	**0**	**1**	**Contrôle radiologique secondaire de position et/ou de fonctionnement d'une sonde digestive, d'un drain biliaire ou d'une endoprothèse biliaire avec opacification par produit de contraste** [YYYY030]	(E, F, P, S, U, Z)
HQQH002	**0**	**1**	**Étude radiologique dynamique de la déglutition, avec enregistrement [Pharyngographie dynamique]** [YYYY030, YYYY039, YYYY064]	(E, Z)
HEQH001	**0**	**1**	**Radiographie de l'œsophage avec opacification par produit de contraste [Transit œsophagien]** ***Avec ou sans :*** *étude de la déglutition* [YYYY030]	(E, F, P, S, U, Z)
HEQH002	**0**	**1**	**Radiographie œso-gastro-duodénale avec opacification par produit de contraste [Transit œso-gastro-duodénal]** [YYYY030]	(E, F, P, S, U, Z)
HGQH002	**0**	**1**	**Radiographie de l'intestin grêle avec ingestion de produit de contraste [Transit du grêle]** [YYYY030]	(E, F, P, S, U, Z)

HGQH001	**0**	**1**	**Radiographie de l'intestin grêle avec administration de produit de contraste par une sonde nasoduodénale [entéroclyse]** [YYYY030] (E, Z)
HHQH001	**0**	**1**	**Radiographie du côlon avec opacification par produit de contraste** [YYYY030] (E, F, P, S, U, Z)
HTQH002	**0**	**1**	**Défécographie [Rectographie dynamique]** [YYYY030, YYYY039, YYYY064] (E, Z)

07.01.04.03 Radiographie des conduits biliaires et pancréatiques

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HMQH006	**0**	**1**	**Cholangiographie, par injection de produit de contraste dans un drain biliaire externe** [ZZLP025, YYYY030]	(E, F, P, S, U, Z)
HMQH004	**0**	**1**	**Cholangiographie, par injection de produit de contraste dans les conduits biliaires par voie transcutanée, avec guidage échographique et/ou radiologique** [ZZLP025, YYYY030]	(E, F, P, S, U, Z)
HMQH007	**0**	**1**	**Cholangiographie rétrograde, par œso-gastro-duodénoscopie** [HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, ZZLP025, YYYY145, YYYY400]	(F, P, S, U)
HMQH003	**0**	**1**	**Cholangiographie rétrograde avec infundibulotomie [ponction diathermique de l'infundibulum biliaire] ou précoupe de la papille duodénale majeure, par œso-gastro-duodénoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	(A, 7)
HNQH004	**0**	**1**	**Pancréatographie, par injection de produit de contraste par voie transcutanée, avec guidage échographique** [ZZLP025, YYYY030]	(E, Z)
HNQH003	**0**	**1**	**Pancréatographie rétrograde par cathétérisme de la papille duodénale majeure, par œso-gastro-duodénoscopie** [HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, ZZLP025, YYYY145, YYYY400]	(F, P, S, U)
HNQH001	**0**	**1**	**Pancréatographie rétrograde par cathétérisme de la papille duodénale mineure [papille accessoire], par œso-gastro-duodénoscopie** [HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, ZZLP025, YYYY145, YYYY400]	

HMQH005	**0**	**1**	**Cholangiopancréatographie rétrograde sans manométrie oddienne, par œso-gastro-duodénoscopie** [HMJE001, HZHE001, HZHE002, HZHE005, ZZLP025, YYYY145, YYYY400] (F, P, S, U)
HMQH002	**0**	**1**	**Cholangiopancréatographie rétrograde avec manométrie oddienne, par œso-gastro-duodénoscopie** [HZHE001, HZHE002, ZZLP025, YYYY145, YYYY400]

07.01.05 Scanographie de l'appareil digestif

Avec ou sans : *opacification du tube digestif*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZCQK005	**0**	**1**	**Scanographie de l'abdomen ou du petit bassin [pelvis], sans injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQP004]	(E, F, P, S, U, Z)
ZCQH002	**0**	**1**	**Scanographie de l'abdomen ou du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQP004, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)
ZCQK004	**0**	**1**	**Scanographie de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], sans injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQP004]	(E, F, P, S, U, Z)
ZCQH001	**0**	**1**	**Scanographie de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQP004, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)

07.01.06 Remnographie [IRM] de l'appareil digestif

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZCQN002	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] de l'abdomen ou du petit bassin [pelvis], sans injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002]	(F, P, S, U)
ZCQJ004	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] de l'abdomen ou du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002]	(F, P, S, U)

ZCQN001	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], sans injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002]	(F, P, S, U)
ZCQJ005	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] de l'abdomen et du petit bassin [pelvis], avec injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002]	(F, P, S, U)

07.01.07 Scintigraphie de l'appareil digestif

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HCQL001	**0**	**1**	**Scintigraphie des glandes salivaires** [ZZQL017]	(G)
HEQL002	**0**	**1**	**Scintigraphie du transit œsophagien par substance solide ou liquide**	(G)
HEQL003	**0**	**1**	**Scintigraphie du transit œsophagien par substances solide et liquide**	(G)
HEQL001	**0**	**1**	**Recherche radio-isotopique d'un reflux gastroœsophagien**	(G)
HFQL002	**0**	**1**	**Scintigraphie du transit gastrique ou duodénal par substance solide ou liquide sans épreuve pharmacologique**	(G)
HFQL003	**0**	**1**	**Scintigraphie du transit gastrique ou duodénal par substance solide ou liquide avec épreuve pharmacologique**	(G)
HFQL004	**0**	**1**	**Scintigraphie du transit gastrique ou duodénal par substances solide et liquide sans épreuve pharmacologique**	(G)
HFQL001	**0**	**1**	**Scintigraphie du transit gastrique ou duodénal par substances solide et liquide avec épreuve pharmacologique**	(G)
HGQL001	**0**	**1**	**Recherche radio-isotopique d'un diverticule de Meckel**	(G)
HLQL001	**0**	**1**	**Scintigraphie du foie et de la rate par un traceur du système réticuloendothélial**	(G)
HMQL001	**0**	**1**	**Scintigraphie des conduits biliaires**	(G)

HPQL001	**0**	**1**	**Scintigraphie péritonéale** (G)
HPML001	**0**	**1**	**Contrôle radio-isotopique d'un cathéter intrapéritonéal** (G)
FEQL006	**0**	**1**	**Recherche radio-isotopique de sang dans les selles** (G)
FEQL003	**0**	**1**	**Recherche topographique d'une déperdition sanguine digestive, par méthode radio-isotopique** [ZZQL007] (G)
KGRL001	**0**	**1**	**Test radio-isotopique d'absorption digestive de la vitamine B12** *Test de Schilling* ***Avec ou sans :*** *utilisation de facteur intrinsèque* (G)

07.01.08 Épreuves fonctionnelles de l'appareil digestif

07.01.08.01 Épreuves fonctionnelles au niveau de la cavité orale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HDQP002	**0**	**1**	**Exploration du flux aérien bucco-naso-pharyngé par débitmétrie, pour étude de la fonction vélopalatine**	
LBMP003	**0**	**1**	**Réalisation de moulage d'étude des arcades dentaires**	
LBQP001	**0**	**1**	**Enregistrement des rapports maxillomandibulaires en vue de la programmation d'un articulateur**	
LBMP001	**0**	**1**	**Simulation des objectifs thérapeutiques sur moulages des arcades dentaires** ***À l'exclusion de :*** *enregistrement des rapports maxillomandibulaires en vue de la programmation d'un articulateur (LBQP001)*	
LBMP002	**0**	**1**	**Montage directeur sur moulage d'étude des arcades dentaires**	
HBMD014	**0**	**1**	**Modélisation occlusale par la technique de la cire ajoutée sur une dent**	
LBQK002	**0**	**1**	**Bilan de dysmorphose dento-maxillo-faciale avec tracé et analyse céphalométrique de profil**	
LBQK004	**0**	**1**	**Bilan de dysmorphose dento-maxillo-faciale avec tracé et analyse céphalométrique tridimensionnelle, ou tracé et analyse architecturale craniofaciale**	
LBQK003	**0**	**1**	**Bilan de dysmorphose dento-maxillo-faciale avec tracé et analyse céphalométrique tridimensionnelle ou analyse architecturale craniofaciale, et simulation des objectifs de traitement sur moulage et/ou sur tracé céphalométrique**	

07.01.08.02 Épreuves fonctionnelles au niveau du tube digestif

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HQQE001	**0**	**1**	**Bilan fonctionnel de la déglutition avec fibroscopie du pharynx et du larynx par voie nasale, essai alimentaire et enregistrement vidéo**	
HQQP001	**0**	**1**	**Analyse informatisée de la déglutition**	
HERD001	**0**	**1**	**Test de provocation douloureuse pour recherche d'une affection de l'œsophage** *Test de Bernstein, test de distension, repas test*	
HEQD002	**0**	**1**	**pH-métrie œsophagienne et/ou gastrique sur 24 heures**	
HFHD001	**0**	**1**	**Prélèvement de liquide gastrique par tubage, sans épreuve pharmacologique**	
HFHD002	**0**	**1**	**Prélèvement de liquide gastrique par tubage, avec épreuve pharmacologique**	
HGHD001	**0**	**1**	**Prélèvement de liquide duodénal par tubage, sans épreuve pharmacologique**	
HGHD003	**0**	**1**	**Prélèvement de liquide duodénal par tubage, avec épreuve pharmacologique**	
KGQP001	**0**	**1**	**Mesure de la production respiratoire d'hydrogène [*Breath test*]**	
ZZQL008	**0**	**1**	**Mesure de la production respiratoire d'isotope stable** *Breath test au carbone 13*	
HRQP001	**0**	**1**	**Surveillance tonométrique continue du pH intramuqueux gastrique ou colique et/ou du gradient gastroartériel ou coloartériel de la PCO_2, par 24 heures**	
HTRD003	**0**	**1**	**Test de continence anorectale aux liquides**	

07.01.09 Endoscopie de l'appareil digestif

À l'exclusion de : *endoscopie peropératoire de l'appareil digestif (cf 18.01.07.02)*

07.01.09.01 Endoscopie du tube digestif

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HDQE001	**0**	**1**	**Orohypopharyngoscopie avec laryngoscopie directe** ***Avec ou sans :*** *biopsie* *pose de sonde nasoœsophagienne*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
HEQE001	**0**	**1**	**Œsophagoscopie au tube rigide** ***Avec ou sans :*** *biopsie à la pince* *brossage cytologique* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
HEQE002	**0**	**1**	**Endoscopie œso-gastro-duodénale** *Endoscopie de la partie haute du tube digestif jusqu'à l'angle duodénojéjunal* [HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025]	(F, P, S, U)

HEQE003	**0**	**1**	**Endoscopie œso-gastro-duodénale avec test à l'uréase, avant l'âge de 6 ans** ***Avec ou sans :*** *biopsie et/ou prélèvement* [ZZLP025]
HEQE005	**0**	**1**	**Endoscopie œso-gastro-duodénale avec test à l'uréase, après l'âge de 6 ans** ***Avec ou sans :*** *biopsie et/ou prélèvement* [ZZLP025]
HGQE002	**0**	**1**	**Duodénoscopie par appareil à vision latérale** [HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025] (F, P, S, U)
HGQE003	**0**	**1**	**Entéroscopie jéjunale [Jéjunoscopie]**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, YYYY041] (A, F, P, S, U, 7)
HGQE005	**0**	**1**	**Entéroscopie iléale [Iléoscopie]**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, YYYY041] (A, 7)
HGQE001	**0**	**1**	**Entéroscopie jéjunale avec entéroscopie iléale**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, YYYY041] (A, F, P, S, U, 7)
HHQE004	**0**	**1**	**Coloscopie partielle au delà du côlon sigmoïde** *Coloscopie sans visualisation du bas-fond cæcal*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, YYYY041] (A, F, P, S, U, 7)
HHQE005	**0**	**1**	**Coloscopie totale avec visualisation du bas-fond cæcal, sans franchissement de l'orifice iléocolique**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, YYYY041] (A, F, P, S, U, 7)
HHQE002	**0**	**1**	**Coloscopie totale, avec franchissement de l'orifice iléocolique**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, YYYY041] (A, F, P, S, U, 7)
HHQE003	**0**	**1**	**Exploration complète du côlon après colectomie droite, par endoscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, YYYY041] (A, F, P, S, U, 7)

HJQE001	**0**	**1**	**Rectosigmoïdoscopie** [HZHE001, HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025] (F, P, S, U)
HJQE002	**0**	**1**	**Rectoscopie au tube rigide** ***Avec ou sans :*** *anuscopie* [HZHE002, HZHE004, HZHE005, ZZLP025] (F, P, S, U)
HKQE001	**0**	**1**	**Anuscopie** [HZHE002, HZHE004, HZHE005]
JZQE001	**0**	**1**	**Exploration endoscopique d'une malformation cloacale** [ZZLP025] (F, P, S, U)
HZQE900	**0**	**1**	**Exploration de la lumière du tube digestif par vidéocapsule ingérée**

07.01.09.02 Endoscopie des conduits biliaires et pancréatiques

L'endoscopie des conduits biliaires ou pancréatiques *inclut la radiographie des conduits explorés par injection de produit de contraste.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HMQH001	**0**	**1**	**Cholangioscopie, par voie buccale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HMJE001, HZHE001, HZHE002, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
HMQG002	**0**	**1**	**Cholangioscopie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** [HZHE001, HZHE002, ZZLP025]	(F, P, S, U)
HMQE001	**0**	**1**	**Cholangioscopie par un orifice de drainage biliaire externe déjà en place** [HZHE001, HZHE002, ZZLP025]	(F, P, S, U)
HNQH002	**0**	**1**	**Pancréaticoscopie par voie buccale** ***Avec ou sans :*** *sphinctérotomie pancréatique endoscopique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HZHE001, HZHE002, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

07.01.10 Échoendoscopie de l'appareil digestif

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HEQJ001	**0**	**1**	**Échoendoscopie œsogastrique sans biopsie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
HEQJ002	**0**	**1**	**Échoendoscopie œsogastrique avec biopsie transœsogastrique guidée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
HGQJ002	**0**	**1**	**Échoendoscopie duodénale sans biopsie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
HGQJ001	**0**	**1**	**Échoendoscopie duodénale avec biopsie transduodénale guidée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
HHQJ002	**0**	**1**	**Échoendoscopie colique sans biopsie** *Indication : diagnostic des lésions sousmuqueuses ; avant exérèse tumorale par mucosectomie ;* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
HJQJ002	**0**	**1**	**Échoendoscopie anorectale sans biopsie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
HJQJ001	**0**	**1**	**Échoendoscopie anorectale avec biopsie transanorectale guidée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
HMQJ001	**0**	**1**	**Échoendoscopie biliopancréatique sans biopsie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HMQJ002	**0**	**1**	**Échoendoscopie biliopancréatique avec biopsie transbiliopancréatique guidée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

07.01.11 Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil digestif

07.01.11.01 Ponction et biopsie hépatique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HLHJ004	**0**	**1**	**Ponction de collection hépatique, par voie transcutanée avec guidage échographique** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
HLHH002	**0**	**1**	**Ponction de collection hépatique, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP030, YYYY120, YYYY300]	(F, P, S, U)
HLHB001	**0**	**1**	**Biopsie du foie, par voie transcutanée sans guidage** [ZZLP025]	
HLHJ003	**0**	**1**	**Biopsie non ciblée du foie, par voie transcutanée avec guidage échographique** [ZZLP025]	
HLHJ006	**0**	**1**	**Biopsie du foie sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique** [ZZLP025]	
HLHH006	**0**	**1**	**Biopsie du foie sur une cible, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	
HLHJ005	**0**	**1**	**Biopsie du foie sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique** [ZZLP025]	
HLHH007	**0**	**1**	**Biopsie du foie sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	
HLHH001	**0**	**1**	**Biopsie du foie par voie jugulaire avec guidage échographique et/ou radiologique, sans prise de pression intraveineuse** [ZZLP025, YYYY120, YYYY300]	
HLHH005	**0**	**1**	**Biopsie du foie par voie jugulaire avec guidage échographique et/ou radiologique, avec prise de pression intraveineuse** [ZZLP025, YYYY120, YYYY300]	

07.01.11.02 Autres ponctions, biopsies et prélèvements de l'appareil digestif

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HCHB001	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction de glande salivaire, par voie transcutanée** [ZZLP025]	
HAHD001	**0**	**1**	**Frottis et/ou prélèvement intrabuccal**	
HAHA002	**0**	**1**	**Biopsie de lèvre** [ZZLP025]	

HAHD003	**0**	**1**	**Biopsie de la cavité orale et/ou de l'oropharynx, sans coloration vitale** [ZZLP025]
HAHD002	**0**	**1**	**Biopsie de la cavité orale et/ou de l'oropharynx, avec guidage par des colorations vitales** [ZZLP025]
HCHA001	**0**	**1**	**Biopsie de glande salivaire majeure [principale]** [ZZLP025]
HCHA002	**0**	**1**	**Biopsie des petites glandes salivaires [glandes salivaires mineures] [glandes salivaires accessoires]** [ZZLP025]
HGHD002	**0**	**1**	**Biopsie entérale à l'aveugle à la sonde, par voie nasale** [ZZLP025]
HJHD002	**0**	**1**	**Biopsie de la musculeuse du rectum, par voie anale** [ZZLP025]
HJHD001	**0**	**1**	**Biopsie rectale par aspiration de la muqueuse par sonde** *Biopsie rectale à la sonde de Noblett* [ZZLP025]
HKHA001	**0**	**1**	**Biopsie de lésion de la région périanale et/ou du canal anal** [ZZLP025]
HPHB003	**0**	**1**	**Ponction d'un épanchement péritonéal, par voie transcutanée** *Ponction d'ascite, par voie transcutanée* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)* (F, P, S, U)
HPHB002	**0**	**1**	**Ponction du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas] [Culdocentèse], par voie transvaginale sans guidage** [ZZLP025] (F, P, S, U)
HPHJ001	**0**	**1**	**Ponction du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas] [Culdocentèse], par voie transvaginale avec guidage échographique** [ZZLP025] (F, P, S, U)
HPHB001	**0**	**1**	**Ponction-lavage du péritoine, avec pose de cathéter intrapéritonéal par voie transcutanée** [ZZLP025] (F, P, S, U)

07.01.12 Exploration chirurgicale de l'appareil digestif

Avec ou sans : *biopsie et/ou prélèvement*
section d'adhérences péritonéales

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZCQC002	**0**	**1**	**Exploration de la cavité abdominale, par cœlioscopie [Cœlioscopie exploratrice]** ***Avec ou sans :*** *épreuve de perméabilité des trompes utérines au gaz ou au bleu de méthylène* ***À l'exclusion de :*** *biopsie du rein, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie (JAHC001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HGQE004, HHQE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
ZCQC001	**0**	**1**	**Exploration de la cavité abdominale par cœlioscopie, avec hystéroscopie** ***Avec ou sans :*** *épreuve de perméabilité des trompes utérines au gaz ou au bleu de méthylène* *curetage de l'utérus*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HGQE004, HHQE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
ZCQA001	**0**	**1**	**Exploration de la cavité abdominale, par laparotomie [Laparotomie exploratrice]** *Biopsie d'une artère, par laparotomie* ***Avec ou sans :*** *épreuve de perméabilité des trompes utérines au gaz ou au bleu de méthylène* ***À l'exclusion de :*** *biopsie du rein, par abord direct (JAHA001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HGQE004, HHQE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HFPA003	**0**	**1**	**Gastrotomie exploratrice, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *pyloroplastie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HGPA005	**0**	**1**	**Duodénotomie exploratrice, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *pyloroplastie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HMQA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HGPA003	**0**	**1**	**Entérotomie exploratrice, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HEQE004, HGQE004, HHQE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

HHPC001	**0**	**1**	**Colotomie exploratrice, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HEQE004, HGQE004, HHQE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHPA002	**0**	**1**	**Colotomie exploratrice, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HEQE004, HGQE004, HHQE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.01.13 Autres actes diagnostiques sur l'appareil digestif

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBQD001	**0**	**1**	**Bilan parodontal** *Exploration du parodonte par sondage, étude de l'indice de plaque*	
HJQD001	**0**	**1**	**Examen du rectum sous anesthésie générale, par voie anale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)

07.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA BOUCHE ET L'OROPHARYNX

07.02.01 Lèvres

07.02.01.01 Parage et suture de plaie de lèvre

À l'exclusion de : *parage et/ou suture du versant muqueux de lèvre (HAJA010)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HAJA003	**0**	**1**	**Parage et/ou suture de plaie cutanée non transfixiante de lèvre**	
			[ZZLP054]	
				(F, M, P, S, U)
HAJA006	**0**	**1**	**Parage et/ou suture de plaie transfixiante de lèvre**	
			[ZZLP054]	
				(F, M, P, S, U)

07.02.01.02 Destruction et exérèse de lésion de lèvre

Avec ou sans : *suture immédiate*

Coder éventuellement : *réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 07.02.01.03)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HANP002	**0**	**1**	**Abrasion de la muqueuse des lèvres et de la peau péribuccale avec laser**	
HANP001	**0**	**1**	**Destruction de lésion du vermillon labial avec laser CO_2**	
HAFA008	**0**	**1**	**Exérèse non transfixiante de lésion de lèvre** ***À l'exclusion de :*** *exérèse de lésion congénitale de lèvre (cf 16.03.15)* *résection de cicatrice de lèvre (HAFA028)* [ZZHA001, ZZLP025]	
HAFA020	**0**	**1**	**Exérèse transfixiante de lésion de lèvre, ou exérèse d'une commissure labiale** ***À l'exclusion de :*** *exérèse de lésion congénitale de lèvre (cf 16.03.15)* *résection de cicatrice de lèvre (HAFA028)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, 7)
HAFA031	**0**	**1**	**Exérèse d'une lèvre débordant sur une ou plusieurs unités adjacentes**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
HAFA014	**0**	**1**	**Vermillonectomie avec reconstruction de lèvre par lambeau muqueux rétrolabial**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
HAFA028	**0**	**1**	**Résection de cicatrice de lèvre** *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés* [ZZHA001, ZZLP025]	

07.02.01.03 Réparation de perte de substance de lèvre

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HAMA027	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau cutané local**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

HAMA016	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau hétérolabial** ***À l'exclusion de :*** *réparation d'une perte de substance du vermillon labial par lambeau muqueux hétérolabial (HAMA003)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HAMA029	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau unilatéral de lèvre ou de joue** *Reconstruction de lèvre par lambeau unilatéral d'avancement de joue, en éventail de Gillies, de rotation de Karapandzic, lambeau nasogénien* ***À l'exclusion de :*** *réparation de lèvre par lambeau hétérolabial (HAMA016)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HAMA002	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau bilatéral de lèvre ou de joue** *Reconstruction de lèvre par lambeau bilatéral selon Camille Bernard, en éventail de Gillies, de rotation de Karapandzic, lambeau nasogénien*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HAMA023	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau nasogénien unilatéral et lambeau controlatéral de lèvre et/ou de joue**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HAMA010	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de la lèvre inférieure par lambeau de glissement ou de rotation mentonnier**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HAMA020	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau de front et/ou de cuir chevelu**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HAMA011	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau cutané deltopectoral**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HAMA014	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau musculocutané pédiculé** *Reconstruction de lèvre par lambeau pédiculé de grand dorsal, de grand pectoral, deltopectoral*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

HAMA021	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau hétérolabial et lambeau unilatéral de lèvre et/ou de joue**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HAMA018	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau hétérolabial et lambeau bilatéral de lèvre et/ou de joue**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HAMA005	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance de lèvre par lambeau libre**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HAMA003	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance du vermillon labial par lambeau muqueux hétérolabial [lambeau en rideau]**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HAMA004	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance du vermillon labial par lambeau de langue**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HAMA008	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance du vermillon labial par lambeau muqueux rétrolabial ou avancement du vermillon restant**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.02.01.04 Plastie de l'orifice buccal pour traitement palliatif de la paralysie faciale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HAFA030	**0**	**1**	**Résection de lèvre, pour traitement palliatif de la paralysie faciale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HAMA015	**0**	**1**	**Réanimation de la commissure labiale par transfert musculaire pédiculé, pour traitement palliatif de la paralysie faciale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

HABA001	**0**	**1**	**Cerclage des lèvres par greffe tendineuse ou aponévrotique et/ou suspension de la commissure labiale, pour traitement palliatif de la paralysie faciale**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

07.02.01.05 Autres plasties de lèvre

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HAMB001	**0**	**1**	**Réfection de l'aspect du vermillon labial par dermopigmentation**	
HAMA028	**0**	**1**	**Correction de rétraction de lèvre par autoplastie locale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
HAMA030	**0**	**1**	**Commissuroplastie labiale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HASA024	**0**	**1**	**Fermeture d'une macrostomie congénitale de moins de 3 cm, avec reconstruction de la commissure labiale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HASA011	**0**	**1**	**Fermeture d'une macrostomie congénitale de 3 cm ou plus, avec reconstruction de la commissure labiale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HAPA002	**0**	**1**	**Section du pédicule [Sevrage] d'un lambeau hétérolabial ou d'un lambeau de langue**	
			[ZZLP025]	

07.02.02 Dents

*Par **secteur dentaire,** on entend la portion de l'arcade dentaire correspondant à l'implantation habituelle des dents considérées, que cette portion soit dentée ou non.*

07.02.02.01 Pose et ablation de moyen de contention

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBLD052	**0**	**1**	**Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle composite collée, sur 1 à 6 dents**	
HBLD050	**0**	**1**	**Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle composite collée, sur 7 dents ou plus**	
HBLD053	**0**	**1**	**Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle métallique coulée et collée, sur 1 à 6 dents** [ZZLP025]	
HBLD051	**0**	**1**	**Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle métallique coulée et collée, sur 7 dents ou plus** [ZZLP025]	
LBGD001	**0**	**1**	**Ablation de moyen de contention maxillaire et/ou mandibulaire intrabuccal** *Ablation de ligature d'Ivy, d'arc vestibulaire* ***À l'exclusion de :*** *acte d'orthodontie* [ZZLP025]	

07.02.02.02 Réduction de fracture et de luxation de dent

*La **réduction de fracture et de luxation de dent** inclut la pose de moyen de contention.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBED011	**0**	**1**	**Réduction de luxation d'une dent**	
HBED016	**0**	**1**	**Réduction de luxation de plusieurs dents**	
HBED009	**0**	**1**	**Réduction de fracture alvéolaire en denture permanente** *Facturation : peut être facturé avec traitement radiculaire* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
HBED015	**0**	**1**	**Réduction de fracture alvéolaire en denture mixte ou incomplète** *Facturation : peut être facturé avec traitement radiculaire* [ZZLP025]	(F, P, S, U)

07.02.02.03 Réimplantation de dent et autogreffe de germe

*La **réimplantation de dent** inclut la pose de moyen de contention.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBED001	**0**	**1**	**Réimplantation d'une dent permanente expulsée** [ZZLP025]	
HBED003	**0**	**1**	**Réimplantation de 2 dents permanentes expulsées** [ZZLP025]	
HBED021	**0**	**1**	**Réimplantation de 3 dents permanentes expulsées, ou plus** [ZZLP025]	
HBED022	**0**	**1**	**Autogreffe d'un germe ou d'une dent retenue, dans un site naturel ou préparé chirurgicalement** [ZZLP030]	
HBED005	**0**	**1**	**Autogreffe d'une dent sur arcade, dans un site naturel ou préparé chirurgicalement**	

07.02.02.04 Prophylaxie buccodentaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBLD004	**0**	**1**	**Séance d'application topique intrabuccale de fluorures**	
HBLD009	**0**	**1**	**Application d'un topique pour hypersensibilité dentinaire**	
HBLD045	**0**	**1**	**Application dentaire d'un vernis de reminéralisation sur une arcade**	
HBBD005	**0**	**1**	**Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur une dent** *Indication : acte de prévention en cas de risque carieux ; avant 14 ans 1ère et 2ème molaire permanentes ; le risque carieux doit être impérativement évalué*	
HBBD006	**0**	**1**	**Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 2 dents** *Indication : acte de prévention en cas de risque carieux ; avant 14 ans 1ère et 2ème molaire permanentes ; le risque carieux doit être impérativement évalué*	
HBBD007	**0**	**1**	**Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 3 dents** *Indication : acte de prévention en cas de risque carieux ; avant 14 ans 1ère et 2ème molaire permanentes ; le risque carieux doit être impérativement évalué*	
HBBD004	**0**	**1**	**Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 4 dents** *Indication : acte de prévention en cas de risque carieux ; avant 14 ans 1ère et 2ème molaire permanentes ; le risque carieux doit être impérativement évalué*	
HBJD003	**0**	**1**	**Détartrage et polissage des dents sur 1 arcade**	
HBJD001	**0**	**1**	**Détartrage et polissage des dents sur 2 arcades**	

07.02.02.05 Restauration des tissus durs de la dent

Comprend : *exérèse de lésion carieuse de dent*

*La **restauration d'une dent** inclut l'exérèse des tissus lésés, la préparation amélodentinaire et la protection dentinopulpaire.*

Le décompte des faces s'entend quel que soit le nombre de cavités.

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBFD010	**0**	**1**	**Parage de plaie de la pulpe d'une dent avec coiffage**	
HBMD043	**0**	**1**	**Restauration d'une dent sur 1 face par matériau incrusté [*inlay-onlay*], sans recouvrement cuspidien** [ZZLP025]	
HBMD059	**0**	**1**	**Restauration d'une dent sur 1 face par matériau incrusté [*inlay-onlay*], avec recouvrement cuspidien** [ZZLP025]	
HBMD046	**0**	**1**	**Restauration d'une dent sur 2 faces par matériau incrusté [*inlay-onlay*], sans recouvrement cuspidien** [ZZLP025]	
HBMD051	**0**	**1**	**Restauration d'une dent sur 2 faces par matériau incrusté [*inlay-onlay*], avec recouvrement cuspidien** [ZZLP025]	
HBMD055	**0**	**1**	**Restauration d'une dent sur 3 faces ou plus par matériau incrusté [*inlay-onlay*], sans recouvrement cuspidien** [ZZLP025]	
HBMD045	**0**	**1**	**Restauration d'une dent sur 3 faces ou plus par matériau incrusté [*inlay-onlay*], avec recouvrement cuspidien** [ZZLP025]	
HBMD058	**0**	**1**	**Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 1 face par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire** [ZZLP025]	
HBMD050	**0**	**1**	**Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 2 faces par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, sans réfection de point de contact** [ZZLP025]	
HBMD056	**0**	**1**	**Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 2 faces par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, avec réfection d'un point de contact** [ZZLP025]	
HBMD054	**0**	**1**	**Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, sans réfection de point de contact** [ZZLP025]	

HBMD052	**0**	**1**	**Restauration d’une dent d’un secteur incisivocanin sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, avec réfection d'un point de contact** [ZZLP025]
HBMD060	**0**	**1**	**Restauration d’une dent d’un secteur incisivocanin sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, avec réfection de 2 points de contact** [ZZLP025]
HBMD044	**0**	**1**	**Restauration d'une dent d’un secteur incisivocanin sur 1 angle par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire** [ZZLP025]
HBMD047	**0**	**1**	**Restauration d'une dent d’un secteur incisivocanin sur 2 angles par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire** [ZZLP025]
HBMD053	**0**	**1**	**Restauration d’une dent d’un secteur prémolomolaire sur 1 face par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire** [ZZLP025]
HBMD049	**0**	**1**	**Restauration d’une dent d’un secteur prémolomolaire sur 2 faces par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, sans réfection de point de contact** [ZZLP025]
HBMD057	**0**	**1**	**Restauration d’une dent d’un secteur prémolomolaire sur 2 faces par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, avec réfection d'un point de contact** [ZZLP025]
HBMD038	**0**	**1**	**Restauration d’une dent d’un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, sans réfection de point de contact** [ZZLP025]
HBMD040	**0**	**1**	**Restauration d’une dent d’un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, avec réfection d'un point de contact** [ZZLP025]
HBMD039	**0**	**1**	**Restauration d’une dent d’un secteur prémolomolaire sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, avec réfection de 2 points de contact** ***À l'exclusion de :*** *restauration d'une dent d'un secteur prémolomolaire présentant 2 cavités par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, avec réfection de 2 points de contact (HBMD041)* [ZZLP025]
HBMD041	**0**	**1**	**Restauration d’une dent d’un secteur prémolomolaire présentant 2 cavités par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire, avec réfection de 2 points de contact** *Restauration mésioocclusale et distooclusale d'une première molaire maxillaire avec conservation du pont d'émail* [ZZLP025]
HBMD042	**0**	**1**	**Restauration d'une dent par matériau inséré en phase plastique avec ancrage radiculaire** [ZZLP025]

07.02.02.06 Exérèse de la pulpe et du contenu canalaire de la dent

L'exérèse de la pulpe vivante ou l'exérèse du contenu canalaire non vivant d'une dent *inclut la mise en forme canalaire, les contrôles radiologiques et l'obturation radiculaire.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBFD006	**0**	**1**	**Exérèse de la pulpe camérale [Biopulpotomie] d'une dent temporaire** [ZZHA001, ZZLP025]	
HBFD032	**0**	**1**	**Exérèse partielle de la pulpe vivante d'une dent permanente immature pour apexogénèse** [ZZHA001]	
HBFD017	**0**	**1**	**Exérèse de la pulpe vivante d’une incisive ou d’une canine temporaire** [ZZHA001, ZZLP025]	
HBFD019	**0**	**1**	**Exérèse de la pulpe vivante d’une molaire temporaire** [ZZHA001, ZZLP025]	
HBFD033	**0**	**1**	**Exérèse de la pulpe vivante d’une incisive ou d’une canine permanente** [ZZHA001, ZZLP025]	
HBFD021	**0**	**1**	**Exérèse de la pulpe vivante d’une première prémolaire maxillaire** [ZZHA001, ZZLP025]	
HBFD035	**0**	**1**	**Exérèse de la pulpe vivante d’une prémolaire autre que la première prémolaire maxillaire** [ZZHA001, ZZLP025]	
HBFD008	**0**	**1**	**Exérèse de la pulpe vivante d’une molaire permanente** [ZZHA001, ZZLP025]	
HBFD011	**0**	**1**	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d’une dent permanente immature** [ZZHA001, ZZLP025]	
HBFD015	**0**	**1**	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une dent temporaire** [ZZHA001, ZZLP025]	
HBFD001	**0**	**1**	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d’une incisive ou d’une canine permanente** [ZZHA001, ZZLP025]	
HBFD003	**0**	**1**	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d’une prémolaire** [ZZHA001, ZZLP025]	
HBFD024	**0**	**1**	**Exérèse du contenu canalaire non vivant d’une molaire permanente** [ZZHA001, ZZLP025]	

07.02.02.07 Désobturation endodontique

*La **désobturation endodontique** inclut la mise en forme canalaire, les contrôles radiologiques et la réobturation radiculaire.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBGD030	**0**	**1**	**Désobturation endodontique d'une incisive ou d'une canine**	
			[ZZLP025]	
HBGD001	**0**	**1**	**Désobturation endodontique d'une prémolaire**	
			[ZZLP025]	
HBGD033	**0**	**1**	**Désobturation endodontique d'une molaire**	
			[ZZLP025]	
HBGD012	**0**	**1**	**Ablation d'un corps étranger métallique d'un canal radiculaire d'une dent**	

07.02.02.08 Autres actes thérapeutiques sur la racine de la dent

***L'obturation radiculaire dentaire après apexification** inclut la mise en forme canalaire et les contrôles radiologiques.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBMD003	**0**	**1**	**Séance de renouvellement de l'obturation radiculaire d'une dent permanente immature à l'hydroxyde de calcium**	
HBBD003	**0**	**1**	**Obturation radiculaire d'une incisive ou d'une canine après apexification**	
			[ZZLP025]	
HBBD001	**0**	**1**	**Obturation radiculaire d'une prémolaire après apexification**	
			[ZZLP025]	
HBBD002	**0**	**1**	**Obturation radiculaire d'une molaire après apexification**	
			[ZZLP025]	
HBBA001	**0**	**1**	**Obturation d'une résorption radiculaire dentaire externe, par abord parodontal**	

07.02.02.09 Dégagement de dent retenue ou incluse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBPD002	**0**	**1**	**Dégagement d'une dent retenue ou incluse avec pose d'un dispositif de traction orthodontique sans aménagement parodontal**	
			[ZZLP025]	
HBPA001	**0**	**1**	**Dégagement d'une dent retenue ou incluse, avec pose d'un dispositif de traction orthodontique et aménagement parodontal par greffe ou lambeau**	
			[ZZLP025]	

HBPD001	**0**	**1**	**Dégagement de plusieurs dents retenues ou incluses avec pose de dispositif de traction orthodontique** [ZZLP054]

07.02.02.10 Avulsion d'une ou de deux dents

Comprend : *avulsion de dent et/ou de racine dentaire*

Avec ou sans : *curetage alvéolaire*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBGD035	**0**	**1**	**Avulsion d'une dent temporaire sur arcade** [ZZLP025]	
HBGD042	**0**	**1**	**Avulsion d'une dent temporaire retenue** [ZZLP025]	
HBGD037	**0**	**1**	**Avulsion de 2 dents temporaires sur arcade** [ZZLP025]	
HBGD026	**0**	**1**	**Avulsion de 2 dents temporaires retenues** [ZZLP054]	
HBGD036	**0**	**1**	**Avulsion d'une dent permanente sur arcade sans alvéolectomie** [ZZLP025]	
HBGD022	**0**	**1**	**Avulsion d'une dent permanente sur arcade avec alvéolectomie** [ZZLP025]	
HBGD031	**0**	**1**	**Avulsion d'une dent permanente sur arcade avec séparation des racines** [ZZLP025]	
HBGD043	**0**	**1**	**Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade sans alvéolectomie** [ZZLP025]	
HBGD034	**0**	**1**	**Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade avec alvéolectomie** [ZZLP025]	
HBGD032	**0**	**1**	**Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade avec séparation des racines** [ZZLP025]	
HBGD039	**0**	**1**	**Avulsion d'une dent ankylosée sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines** [ZZLP025]	
HBGD002	**0**	**1**	**Avulsion de 2 dents ankylosées sur arcade, avec section coronoradiculaire et séparation des racines** [ZZLP025]	
HBGD028	**0**	**1**	**Avulsion d'une incisive permanente retenue ou à l'état de germe** [ZZLP025]	

HBGD014	**0**	**1**	**Avulsion d'une canine permanente ou d'une prémolaire retenue ou à l'état de germe** [ZZLP025]
HBGD047	**0**	**1**	**Avulsion d'une première ou d'une deuxième molaire permanente retenue ou à l'état de germe** [ZZLP025]
HBGD018	**0**	**1**	**Avulsion d'une troisième molaire maxillaire retenue ou à l'état de germe** [ZZLP025]
HBGD004	**0**	**1**	**Avulsion d'une troisième molaire mandibulaire retenue ou à l'état de germe** [ZZLP025]
HBGD015	**0**	**1**	**Avulsion de 2 canines permanentes ou de 2 prémolaires retenues ou à l'état de germe** [ZZLP054]
HBGD025	**0**	**1**	**Avulsion de 2 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe** [ZZLP042]
HBGD044	**0**	**1**	**Avulsion d'une dent à couronne sousmuqueuse ou en désinclusion muqueuse** [ZZLP025]
HBGD003	**0**	**1**	**Avulsion d'un odontoïde inclus ou d'une dent surnuméraire à l'état de germe** [ZZLP025]
HBGD016	**0**	**1**	**Avulsion d'une racine incluse** [ZZLP025]
HBGD017	**0**	**1**	**Avulsion d'une dent ectopique** [ZZLP030]
HBFD014	**0**	**1**	**Amputation et/ou séparation radiculaire ou coronoradiculaire d'une dent** ***Avec ou sans :*** *lambeau parodontal*

07.02.02.11 Avulsion de plus de deux dents

Comprend : *avulsion de dent et/ou de racine dentaire*

Avec ou sans : *régularisation osseuse de l'arcade alvéolaire*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBGD040	**0**	**1**	**Avulsion de plusieurs dents surnuméraires à l'état de germe ou de plusieurs odontoïdes** [ZZLP054]	
HBGD008	**0**	**1**	**Avulsion de 3 à 5 dents sur arcade, en un temps** [ZZLP025]	
HBGD010	**0**	**1**	**Avulsion de 6 à 10 dents sur arcade, en un temps** [ZZLP025]	
HBGD007	**0**	**1**	**Avulsion de 11 à 14 dents sur arcade, en un temps** [ZZLP030]	

HBGD029	**0**	**1**	**Avulsion de 15 à 20 dents sur arcade, en un temps** [ZZLP030]
HBGD045	**0**	**1**	**Avulsion de 21 dents sur arcade ou plus, en un temps** [ZZLP030]
HBGD021	**0**	**1**	**Avulsion de 3 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe** [ZZLP042]
HBGD038	**0**	**1**	**Avulsion de 4 troisièmes molaires retenues ou à l'état de germe** [ZZLP042]

07.02.02.12 Cosmétologie dentaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBMD001	**0**	**1**	**Séance d'éclaircissement d'une dent dépulpée**	
HBMD005	**0**	**1**	**Séance d'éclaircissement des dents pulpées**	

07.02.02.13 Pose de mainteneur d'espace interdentaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBLD006	**0**	**1**	**Pose d'un mainteneur d'espace interdentaire unitaire scellé** ***À l'exclusion de :*** *pose d'un arc de maintien d'espace interdentaire (HBLD001, HBLD003)*	
HBLD002	**0**	**1**	**Pose d'un mainteneur d'espace interdentaire amovible passif**	
HBLD001	**0**	**1**	**Pose d'un arc de maintien d'espace interdentaire sans dent prothétique**	
HBLD003	**0**	**1**	**Pose d'un arc de maintien d'espace interdentaire avec dent prothétique**	

07.02.02.14 Correction de trouble occlusal

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBMD061	**0**	**1**	**Séance d'ajustement occlusal par coronoplastie**	
HBLD020	**0**	**1**	**Pose d'un appareil de posture mandibulaire [cale]**	
HBLD018	**0**	**1**	**Pose d'un plan de libération occlusale**	
HBLD019	**0**	**1**	**Pose d'un plan de guidage des mouvements antéropostérieurs mandibulaires**	

07.02.03 Prothèses dentaires

*La **pose d'une prothèse dentaire** inclut sa conception, son adaptation et sa pose.*

07.02.03.01 Pose d'infrastructure coronaire [faux moignon]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBLD015	**0**	**1**	**Pose d'une coiffe de recouvrement d'une racine dentaire [*Coping*]** ***Avec ou sans :*** *pose de tenon*	
HBLD007	**0**	**1**	**Pose d'une infrastructure coronoradiculaire métallique coulée, sur une dent**	
HBLD012	**0**	**1**	**Pose d'une infrastructure coronaire sur 1 implant**	
HBLD017	**0**	**1**	**Pose d'infrastructure coronaire sur 2 implants**	
HBLD021	**0**	**1**	**Pose d'infrastructure coronaire sur 3 implants**	
HBLD013	**0**	**1**	**Pose d'infrastructure coronaire sur 4 implants**	
HBLD005	**0**	**1**	**Pose d'infrastructure coronaire sur 5 implants ou plus**	
HBLD008	**0**	**1**	**Pose d'un attachement coronoradiculaire sur une dent**	

07.02.03.02 Pose d'une couronne dentaire prothétique

*La **pose d'une couronne dentaire définitive** inclut la pose de couronne dentaire provisoire.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBLD037	**0**	**1**	**Pose d'une couronne dentaire transitoire**	
HBLD038	**0**	**1**	**Pose d'une couronne dentaire métallique**	
HBLD036	**0**	**1**	**Pose d'une couronne dentaire céramométallique ou en équivalents minéraux**	

07.02.03.03 Pose de prothèse dentaire amovible

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBLD039	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse amovible de 3 à 10 dents en denture temporaire, mixte ou permanente incomplète**	
HBLD028	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 1 à 4 dents**	
HBLD025	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 5 à 8 dents**	
HBLD022	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse amovible de transition à plaque base résine, comportant 9 à 13 dents**	
HBLD032	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse amovible de transition complète unimaxillaire à plaque base résine**	
HBLD024	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse amovible définitive à plaque base résine, comportant 9 à 13 dents** *Indication : prothèse prétotale en l'absence de contraintes importantes sur les dents et sur la prothèse*	
HBLD031	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine**	
HBLD035	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à plaque base résine**	
HBLD026	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 1 à 4 dents**	
HBLD027	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 5 à 8 dents**	
HBLD029	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse amovible définitive à châssis métallique, comportant 9 à 13 dents**	
HBLD047	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique**	

HBLD046	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse amovible définitive complète bimaxillaire à châssis métallique**
HBLD048	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à plaque base résine et d'une prothèse amovible définitive complète unimaxillaire à châssis métallique**

07.02.03.04 Pose de prothèse dentaire fixée

*La **pose d'une prothèse plurale dentoportée ou implantoportée** inclut la pose de prothèse dentaire plurale fixée provisoire.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBMD048	**0**	**1**	**Pose d'une facette céramique collée sur une dent d'un secteur incisivocanin**	
HBLD034	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse dentaire plurale transitoire collée**	
HBLD040	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse plurale dentoportée ou implantoportée comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux, et un élément intermédiaire métallique** [HBMD062, HBMD063, HBMD064, HBMD065, HBMD066, HBMD067, HBMD068, HBMD069, HBMD070, HBMD071, HBMD072, HBMD073, HBMD074, HBMD075, HBMD077, HBMD078, HBMD080, HBMD081, HBMD082, HBMD083, HBMD084, HBMD085, HBMD086, HBMD087]	
HBLD043	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse plurale dentoportée ou implantoportée comportant 1 pilier d'ancrage métallique, 1 pilier d'ancrage céramométallique ou en équivalents minéraux, et un élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux** [HBMD062, HBMD063, HBMD064, HBMD065, HBMD066, HBMD067, HBMD068, HBMD069, HBMD070, HBMD071, HBMD072, HBMD073, HBMD074, HBMD075, HBMD077, HBMD078, HBMD080, HBMD081, HBMD082, HBMD083, HBMD084, HBMD085, HBMD086, HBMD087]	
HBLD033	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse plurale dentoportée ou implantoportée comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et un élément intermédiaire métallique** [HBMD062, HBMD063, HBMD064, HBMD065, HBMD066, HBMD067, HBMD068, HBMD069, HBMD070, HBMD071, HBMD072, HBMD073, HBMD074, HBMD075, HBMD077, HBMD078, HBMD080, HBMD081, HBMD082, HBMD083, HBMD084, HBMD085, HBMD086, HBMD087]	
HBLD049	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse plurale dentoportée ou implantoportée comportant 2 piliers d'ancrage métalliques et un élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux** [HBMD062, HBMD063, HBMD064, HBMD065, HBMD066, HBMD067, HBMD068, HBMD069, HBMD070, HBMD071, HBMD072, HBMD073, HBMD074, HBMD075, HBMD077, HBMD078, HBMD080, HBMD081, HBMD082, HBMD083, HBMD084, HBMD085, HBMD086, HBMD087]	
HBLD023	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse plurale dentoportée ou implantoportée comportant 2 piliers d'ancrage céramométalliques ou en équivalents minéraux et un élément intermédiaire céramométallique ou en équivalents minéraux** [HBMD062, HBMD063, HBMD064, HBMD065, HBMD066, HBMD067, HBMD068, HBMD069, HBMD070, HBMD071, HBMD072, HBMD073, HBMD074, HBMD075, HBMD077, HBMD078, HBMD080, HBMD081, HBMD082, HBMD083, HBMD084, HBMD085, HBMD086, HBMD087]	

HBLD030	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse dentaire complète transvissée implantoportée**

07.02.03.05 Révision et réparation de prothèse dentaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBMD017	**0**	**1**	**Adjonction ou remplacement d'élément d'une prothèse dentaire amovible en résine**	
HBMD015	**0**	**1**	**Adjonction ou remplacement d'élément d'une prothèse dentaire amovible sur châssis métallique**	
HBKD005	**0**	**1**	**Changement d'un dispositif d'attachement d'une prothèse dentaire amovible**	
HBMD020	**0**	**1**	**Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine, fêlée ou fracturée**	
HBMD012	**0**	**1**	**Réparation d'une prothèse dentaire amovible en résine, fêlée ou fracturée, avec adjonction ou remplacement d'élément**	
HBMD008	**0**	**1**	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, sans démontage d'éléments**	
HBMD002	**0**	**1**	**Réparation d'une fracture de châssis métallique de prothèse dentaire amovible, avec remontage d'éléments**	
HBMD076	**0**	**1**	**Réparation de l'artifice cosmétique d'une dent prothétique par technique directe**	
HBMD079	**0**	**1**	**Réparation de l'artifice cosmétique d'une dent prothétique par technique indirecte**	
HBMD007	**0**	**1**	**Réfection des bords et/ou de l'intrados d'une prothèse dentaire amovible partielle**	
HBMD004	**0**	**1**	**Réfection de la base d'une prothèse dentaire amovible complète**	
HBMD016	**0**	**1**	**Rescellement et/ou recollage d'un ou deux ancrages d'une prothèse dentaire fixée**	
HBMD009	**0**	**1**	**Rescellement et/ou recollage de 3 ancrages d'une prothèse dentaire fixée, ou plus**	
HBMD019	**0**	**1**	**Révision des piliers implantoportés d'une prothèse dentaire**	

07.02.03.06 Ablation de matériel dentaire scellé ou implanté

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBGD005	**0**	**1**	**Ablation d’un ancrage coronoradiculaire**	
HBGD011	**0**	**1**	**Ablation d'un bloc métallique coulé ou d'une prothèse dentaire à tenon radiculaire scellé**	
HBGD027	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse dentaire scellée unitaire ou plurale**	
HBGD009	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse dentaire implantoportée**	

07.02.04 Orthodontie

07.02.04.01 Correction de malocclusion et de malposition par traitement orthodontique

*Par **dispositif associé,** on entend : appareillage tel que*
- système d'ancrage interne ou externe,
- force élastique intermaxillaire,
- arcs palatins et linguaux,
- système auxiliaire de redressement d'axe et/ou de recul,
- écrans intrabuccaux,
- dispositif fixe multiattache sectoriel,
- dispositif orthopédique et/ou fonctionnel.

Un dispositif multiattache total peut être posé en un ou plusieurs temps.

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBED017	**0**	**1**	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par un dispositif amovible sur 1 arcade**	
HBED019	**0**	**1**	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par un dispositif amovible sur 2 arcades**	
HBED010	**0**	**1**	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe bibague sur 1 arcade** *Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par Quad Hélix sur une arcade* *Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par force extraorale et arc de base sur une arcade* ***Avec ou sans :** adjonction de dispositif associé*	
HBED008	**0**	**1**	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe bibague sur 2 arcades** *Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par Quad Hélix sur une arcade et bihélix sur l'autre* *Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par force extraorale sur une arcade et bihélix sur l'autre* ***Avec ou sans :** adjonction de dispositif associé*	
HBED020	**0**	**1**	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache sectoriel** ***Avec ou sans :** adjonction de dispositif associé*	
HBED012	**0**	**1**	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade, sans adjonction de dispositif associé**	
HBED026	**0**	**1**	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade sans adjonction de dispositif associé, avec contention de l'autre arcade par dispositif amovible après traitement orthodontique**	
HBED028	**0**	**1**	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade sans adjonction de dispositif associé, avec contention de l'autre arcade par dispositif fixe après traitement orthodontique**	
HBED013	**0**	**1**	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade, avec adjonction de dispositif associé**	

HBED027	**0**	**1**	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade avec adjonction de dispositif associé, avec contention de l'autre arcade par dispositif amovible après traitement orthodontique**
HBED025	**0**	**1**	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 1 arcade avec adjonction de dispositif associé, avec contention de l'autre arcade par dispositif fixe après traitement orthodontique**
HBED014	**0**	**1**	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 2 arcades, sans adjonction de dispositif associé**
HBED002	**0**	**1**	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 2 arcades, avec adjonction d'un dispositif associé**
HBED018	**0**	**1**	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 2 arcades, avec adjonction de 2 dispositifs associés**
HBED007	**0**	**1**	**Réduction d'une malocclusion et/ou d'une malposition alvéolodentaire par dispositif fixe multiattache total sur 2 arcades, avec adjonction de 3 dispositifs associés**

07.02.04.02 Contention des arcades dentaires après traitement orthodontique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBDD002	**0**	**1**	**Contention d'une arcade dentaire par dispositif amovible, après traitement orthodontique**	
HBDD009	**0**	**1**	**Contention des arcades dentaires par dispositif amovible, après traitement orthodontique** ***À l'exclusion de :*** *contention des arcades dentaires par dispositif amovible bimaxillaire monobloc* [tooth *positioner], après traitement orthodontique (HBDD011)*	
HBDD011	**0**	**1**	**Contention des arcades dentaires par dispositif amovible bimaxillaire monobloc [*tooth positioner*], après traitement orthodontique**	
HBDD017	**0**	**1**	**Contention des arcades dentaires par dispositif amovible bimaxillaire monobloc [*tooth positioner*] et dispositif fixe sur 1 arcade, après traitement orthodontique**	
HBDD018	**0**	**1**	**Contention des arcades dentaires par dispositif amovible bimaxillaire monobloc [*tooth positioner*] et dispositif fixe sur 2 arcades, après traitement orthodontique**	
HBDD001	**0**	**1**	**Contention d'une arcade dentaire par dispositif fixe, après traitement orthodontique**	
HBDD010	**0**	**1**	**Contention des arcades dentaires par dispositif fixe, après traitement orthodontique**	
HBDD013	**0**	**1**	**Contention des arcades dentaires par dispositif fixe sur l'une et dispositif amovible sur l'autre, après traitement orthodontique**	

07.02.05 Parodonte

*Par **secteur dentaire,** on entend : portion de l'arcade dentaire correspondant à l'implantation habituelle des dents considérées, que cette portion soit dentée ou non.*

07.02.05.01 Curetage périapical dentaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBGB001	**0**	**1**	**Curetage d'alvéole dentaire** ***À l'exclusion de :*** *curetage alvéolaire au cours d'une avulsion dentaire*	
HBGB005	**0**	**1**	**Curetage périapical avec résection de l'apex d'une racine dentaire endodontiquement traitée** ***Avec ou sans :*** *procédé de régénération tissulaire* [ZZLP025]	
HBGB003	**0**	**1**	**Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire rétrograde d'une incisive ou d'une canine** ***Avec ou sans :*** *procédé de régénération tissulaire* [ZZLP025]	
HBGB002	**0**	**1**	**Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire rétrograde d'une prémolaire** ***Avec ou sans :*** *procédé de régénération tissulaire* [ZZLP025]	
HBGB004	**0**	**1**	**Curetage périapical avec résection de l'apex et obturation radiculaire rétrograde d'une molaire** ***Avec ou sans :*** *procédé de régénération tissulaire* [ZZLP025]	

07.02.05.02 Actes thérapeutiques sur le parodonte par soustraction

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBFA006	**0**	**1**	**Gingivectomie à biseau externe sur un secteur de 1 à 3 dents** [ZZHA001, ZZLP025]	
HBFA007	**0**	**1**	**Gingivectomie à biseau externe sur un secteur de 4 à 6 dents** [ZZHA001, ZZLP025]	
HBFA008	**0**	**1**	**Gingivectomie à biseau externe sur un secteur de 7 dents ou plus** [ZZHA001, ZZLP025]	
HBFA009	**0**	**1**	**Gingivectomie à biseau interne sur un secteur de 1 à 3 dents** [ZZHA001, ZZLP025]	
HBFA010	**0**	**1**	**Gingivectomie à biseau interne sur un secteur de 4 à 6 dents** [ZZHA001, ZZLP025]	
HBFA011	**0**	**1**	**Gingivectomie à biseau interne sur un secteur de 7 dents ou plus** [ZZHA001, ZZLP025]	
HBFA005	**0**	**1**	**Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents**	
HBFA004	**0**	**1**	**Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents**	
HBFA003	**0**	**1**	**Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus**	

HBFA013	**0**	**1**	**Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante localisée** [ZZHA001]
HBFA012	**0**	**1**	**Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante sur une arcade maxillaire ou mandibulaire complète** [ZZHA001]

07.02.05.03 Actes thérapeutiques sur le parodonte par addition

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBMA004	**0**	**1**	**Régénération parodontale sur un sextant** *Pose de membrane de régénération tissulaire parodontale* *Comblement de perte de substance de l'arcade alvéolaire par autogreffe osseuse* ***Avec ou sans :*** *apport de biomatériau*	
HBED023	**0**	**1**	**Greffe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un secteur de 1 à 3 dents**	
HBED024	**0**	**1**	**Greffe épithélioconjonctive ou conjonctive sur la gencive, sur un sextant**	
HBMA006	**0**	**1**	**Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par biomatériau**	
HBMA003	**0**	**1**	**Ostéoplastie d'une alvéole dentaire avec comblement par autogreffe osseuse**	
HBBA003	**0**	**1**	**Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 1 à 3 dents** [PAFA010]	
HBBA002	**0**	**1**	**Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 4 à 6 dents** [PAFA010]	
HBBA004	**0**	**1**	**Ostéoplastie additive de l'arcade alvéolaire sur un secteur de 7 dents ou plus** [PAFA010]	

07.02.05.04 Autres actes thérapeutiques sur le parodonte

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBJB001	**0**	**1**	**Évacuation d'abcès parodontal**	
HBGB006	**0**	**1**	**Surfaçage radiculaire dentaire sur un sextant**	
HBJA003	**0**	**1**	**Assainissement parodontal par lambeau sur un sextant**	
HBMA001	**0**	**1**	**Plastie mucogingivale par lambeau déplacé latéralement, coronairement ou apicalement** ***Avec ou sans :*** *greffe mucogingivale*	
HBMD018	**0**	**1**	**Séance de préparation [mise en condition] tissulaire des surfaces d'appui muqueux d'une prothèse dentaire, sur une arcade**	

07.02.06 Cavité orale [Cavité buccale]

Comprend : *langue*
versant muqueux des lèvres
parois de la bouche

07.02.06.01 Traitement de plaies intrabuccales

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HAJA010	**0**	**1**	**Parage et/ou suture d'une plaie muqueuse intrabuccale** ***À l'exclusion de :*** *parage et/ou suture de plaie* *- de la langue (HAJA009)* *- du voile du palais (HAJA008)* [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)
HAJA007	**0**	**1**	**Parage et/ou suture de plaies muqueuses intrabuccales multiples** ***À l'exclusion de :*** *parage et/ou suture de plaie* *- de la langue (HAJA009)* *- du voile du palais (HAJA008)* [ZZLP054]	(F, M, P, S, U)
HAJA009	**0**	**1**	**Parage et/ou suture de plaie de la langue** [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)
HAJA008	**0**	**1**	**Parage et/ou suture de plaie du voile du palais**	(A, F, P, S, U)
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	

07.02.06.02 Évacuation de collection intrabuccale

Avec ou sans : *drainage*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LCJA004	**0**	**1**	**Évacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec avulsion dentaire* [ZZLP025]	(F, J, K, P, S, U)
LCJA002	**0**	**1**	**Évacuation de collection de la région des muscles masticateurs, par abord intrabuccal et par abord facial** *Facturation : ne peut pas être facturé avec avulsion dentaire*	(A, F, J, K, P, S, U)
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	

LCJA003	**0**	**1**	**Évacuation de collection périmaxillaire ou périmandibulaire, par abord intrabuccal** ***À l'exclusion de :*** *évacuation d'abcès parodontal (HBJD004)* [ZZLP025] (F, P, S, U)
HAJA002	**0**	**1**	**Évacuation de collection pelvilinguale, par abord intrabuccal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
HAJD004	**0**	**1**	**Évacuation de collection de la base de la langue**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
HAPA004	**0**	**1**	**Marsupialisation d'un kyste du plancher de la bouche** [ZZLP025] (J, K)

07.02.06.03 Plastie de la cavité orale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HAPD001	**0**	**1**	**Section de bride muqueuse ou de frein intrabuccal** *Section et désinsertion interincisive de frein labial supérieur* *Section de frein de la langue* [ZZLP025]	
HAPA001	**0**	**1**	**Section de bride muqueuse ou de frein intrabuccal avec plastie par lambeau local** [ZZLP025]	
HAPA003	**0**	**1**	**Libération musculaire et muqueuse d'une ankyloglossie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K)	
HAMA001	**0**	**1**	**Glossoplastie de réduction**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K)	
HADA001	**0**	**1**	**Labioglossopexie** *Indication : syndrome de Pierre Robin et assimilés*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K)	

HAMA026	**0**	**1**	**Pelviglossoplastie** **0** **4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K)
HADA002	**0**	**1**	**Hyomandibulopexie** **0** **4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K)
HAAA002	**0**	**1**	**Approfondissement du vestibule oral [sillon gingivojugal] par section mucopériostée** [ZZLP025] (J, K)
HAAA001	**0**	**1**	**Approfondissement du vestibule oral [sillon gingivojugal] par section mucopériostée avec greffe cutanée ou muqueuse** [ZZLP025] (J, K)
HAAA003	**0**	**1**	**Approfondissement du plancher de la bouche par section musculaire** [ZZLP025] (J, K)
HDAA002	**0**	**1**	**Véloplastie d'allongement avec lambeau palatin** **0** **4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K, 7)
HDMA010	**0**	**1**	**Véloplastie secondaire intravélaire** **0** **4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K, 7)

07.02.06.04 Destruction et exérèse de lésion de la bouche et de l'oropharynx

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HAND002	**0**	**1**	**Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de moins de 2 cm de grand axe, par voie buccale sans laser** [ZZLP025]	
HAND004	**0**	**1**	**Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de moins de 2 cm de grand axe, par voie buccale avec laser** [ZZLP025]	
HAND001	**0**	**1**	**Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de 2 cm à 4 cm de grand axe, par voie buccale sans laser** [ZZLP025]	

HAND006	**0**	**1**	**Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de 2 cm à 4 cm de grand axe, par voie buccale avec laser** [ZZLP025]
HAND003	**0**	**1**	**Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de plus de 4 cm de grand axe, par voie buccale sans laser**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K, 7)
HAND005	**0**	**1**	**Destruction de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de plus de 4 cm de grand axe, par voie buccale avec laser**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K, 7)
HAFA015	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de moins de 2 cm de grand axe, par abord intrabuccal** [ZZHA001, ZZLP025]
HAFA032	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de 2 cm à 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal** [ZZHA001, ZZLP025] (J, K)
HAFA019	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de la muqueuse de la bouche ou de l'oropharynx de plus de 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041] (A, J, K)
HAFA021	**0**	**1**	**Exérèse non transfixiante de lésion infiltrante de la joue, par abord intrabuccal** ***À l'exclusion de :*** *exérèse limitée à la muqueuse jugale*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041] (A, J, K)
HAFA022	**0**	**1**	**Exérèse transfixiante de lésion de la joue, par abord facial**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041] (A, J, K)
HAFA034	**0**	**1**	**Exérèse de kyste du plancher de la bouche, par abord intrabuccal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041] (A, J, K, 7)

HAFA009	**0**	**1**	**Exérèse de kyste du plancher de la bouche, par abord intrabuccal et par abord facial**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

07.02.06.05 Uvulectomie

Coder éventuellement : *curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HDFA020	**0**	**1**	**Uvulectomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HDFA022	**0**	**1**	**Uvulovélectomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HDFA021	**0**	**1**	**Uvulovélectomie avec palatectomie partielle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

07.02.06.06 Glossectomie et pelvectomie orale

Coder éventuellement :

- réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)

- curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HAFA023	**0**	**1**	**Glossectomie partielle de langue mobile, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HAFA001	**0**	**1**	**Glossectomie partielle de base, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K)

HAFA005	**0 1**	**Exérèse partielle de la base de la langue et/ou du sillon amygdaloglosse, par abord intrabuccal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, J, K)
HAFA013	**0 1**	**Glossectomie totale de langue mobile, par abord intrabuccal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U)
HAFA003	**0 1**	**Glossectomie totale de langue mobile, par abord cervicofacial**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U)
HAFA012	**0 1**	**Glossectomie totale de base**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U)
HAFA029	**0 1**	**Glossectomie totale de base de langue et de langue mobile**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U)
HAFA016	**0 1**	**Glossectomie totale avec pharyngolaryngectomie totale**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, HEMA010, ZZHA001, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U)
HAFA007	**0 1**	**Pelvectomie orale partielle, par abord intrabuccal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U)
HAFA006	**0 1**	**Pelviglossectomie de langue mobile, par abord intrabuccal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U)
HAFA027	**0 1**	**Pelviglossectomie de langue mobile, par abord cervicofacial**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U)

HAFA033	**0**	**1**	**Pelvimandibulectomie non interruptrice, par abord intrabuccal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HAFA024	**0**	**1**	**Pelvimandibulectomie non interruptrice, par abord cervicofacial** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HAFA004	**0**	**1**	**Pelvimandibulectomie interruptrice, par abord cervicofacial** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HAFA002	**0**	**1**	**Pelvi-glosso-mandibulectomie non interruptrice, par abord intrabuccal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HAFA026	**0**	**1**	**Pelvi-glosso-mandibulectomie non interruptrice, par abord cervicofacial** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HAFA017	**0**	**1**	**Pelvi-glosso-mandibulectomie interruptrice, par abord cervicofacial** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)

07.02.06.07 Fermeture de fistule buccale

À l'exclusion de : *fermeture de fistule bucconasale séquellaire d'une fente orofaciale (HASA002, HASA003)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HASA018	**0**	**1**	**Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de glissement vestibulojugal, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HASA025	**0**	**1**	**Fermeture d'une communication buccosinusienne par lambeau de transposition du corps adipeux de la joue, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HASA013	**0**	**1**	**Fermeture d'une communication buccosinusienne et/ou bucconasale par lambeau palatin, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HASA009	**0**	**1**	**Fermeture d'une communication buccosinusienne et/ou bucconasale par lambeau de muscle temporal, par abord intrabuccal et par abord facial**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HASA012	**0**	**1**	**Fermeture d'orostome ou de pharyngostome**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

07.02.06.08 Réparation primaire d'une fente orofaciale

*La **réparation primaire unilatérale d'une fente labiale ou labio-maxillo-palatine bilatérale** se code comme la réparation primaire d'une fente unilatérale.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HASA021	**0**	**1**	**Fermeture d'une fente labiale supérieure médiane**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)

HASA005	**0 1**	**Fermeture d'une fente labiale inférieure médiane**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K)
HASA015	**0 1**	**Fermeture primaire unilatérale d'une fente labiale sans fente osseuse alvéolomaxillaire, sans réparation complète de la déformation nasale [Chéiloplastie primaire unilatérale pour fente labiale]**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K)
HASA023	**0 1**	**Fermeture primaire unilatérale d'une fente labiale sans fente osseuse alvéolomaxillaire, avec réparation complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie primaire unilatérale pour fente labiale]**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K)
HASA008	**0 1**	**Fermeture primaire bilatérale d'une fente labiale sans fente osseuse alvéolomaxillaire, sans réparation complète de la déformation nasale [Chéiloplastie primaire bilatérale pour fente labiale]**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K)
HASA014	**0 1**	**Fermeture primaire bilatérale d'une fente labiale sans fente osseuse alvéolomaxillaire, avec réparation complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie primaire bilatérale pour fente labiale]**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K)
HASA019	**0 1**	**Fermeture labiale primaire unilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, sans correction complète de la déformation nasale [Chéiloplastie unilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K)
HASA001	**0 1**	**Fermeture labiale primaire unilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, avec correction complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie unilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K)

HASA006	**0 1**		**Fermeture labiale primaire bilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, sans correction complète de la déformation nasale [Chéiloplastie bilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]**
	0 4		***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)
HASA020	**0 1**		**Fermeture labiale primaire bilatérale d'une fente labio-alvéolo-maxillaire, avec correction complète de la déformation nasale [Chéilorhinoplastie bilatérale pour fente labio-alvéolo-maxillaire]**
	0 4		***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)
HAMA006	**0 1**		**Correction primaire unilatérale complète d'une fente labioalvéolaire ou labiomaxillaire** *Chéiloplastie et gingivopériostoplastie unilatérales [Chéilo-rhino-gingivo-périostoplastie unilatérale] pour fermeture d'une fente labioalvéolaire ou labiomaxillaire*
	0 4		***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K)
HAMA017	**0 1**		**Correction primaire bilatérale complète d'une fente labioalvéolaire ou labiomaxillaire** *Chéiloplastie et gingivopériostoplastie bilatérales [Chéilo-rhino-gingivo-périostoplastie bilatérale] pour fermeture d'une fente labioalvéolaire ou labiomaxillaire*
	0 4		***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]
			(A, J, K)
HACA001	**0 1**		**Adhésion labiale pour fente labio-maxillo-palatine unilatérale**
	0 4		***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)
HACA002	**0 1**		**Adhésion labiale pour fente labio-maxillo-palatine bilatérale**
	0 4		***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)
HASD006	**0 1**		**Fermeture primaire d'une fente du palais osseux [Uranoplastie pour fente orofaciale]**
	0 4		***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K)
HDSD002	**0 1**		**Fermeture primaire d'une fente vélaire [Staphylorraphie pour fente orofaciale]**
	0 4		***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)

HASD007	**0**	**1**	**Fermeture primaire d'une fente palatovélaire [Uranostaphylorraphie pour fente orofaciale]**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K)
HASA017	**0**	**1**	**Fermeture unilatérale de la lèvre et du palais osseux d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilo-rhino-uranoplastie unilatérale pour fente orofaciale]**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]
			(A, J, K)
HASA004	**0**	**1**	**Fermeture bilatérale de la lèvre et du palais osseux d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilo-rhino-uranoplastie bilatérale pour fente orofaciale]**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]
			(A, J, K)
HASA022	**0**	**1**	**Fermeture unilatérale de la lèvre et du voile du palais d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilorhinoplastie unilatérale avec staphylorraphie pour fente orofaciale]**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)
HASA016	**0**	**1**	**Fermeture bilatérale de la lèvre et du voile du palais d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilorhinoplastie bilatérale avec staphylorraphie pour fente orofaciale]**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)
HASA007	**0**	**1**	**Fermeture unilatérale complète d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilo-rhino-urano-staphylorraphie unilatérale pour fente orofaciale]**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]
			(A, J, K)
HASA010	**0**	**1**	**Fermeture bilatérale complète d'une fente labio-maxillo-palatine, en un temps [Chéilo-rhino-urano-staphylorraphie bilatérale pour fente orofaciale]**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]
			(A, J, K)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HAMA012	**0**	**1**	**Plastie cutanéomuqueuse de symétrisation labiale pour séquelle d'une fente labio-maxillo-palatine**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
GAMA025	**0**	**1**	**Correction de séquelle narinaire d'une fente labio-maxillo-palatine unilatérale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
GAMA026	**0**	**1**	**Correction de séquelle narinaire d'une fente labio-maxillo-palatine bilatérale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HAMA024	**0**	**1**	**Correction de séquelle labionarinaire d'une fente labio-maxillo-palatine unilatérale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HAMA025	**0**	**1**	**Correction de séquelle labionarinaire d'une fente labio-maxillo-palatine bilatérale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HAMA007			**Reconstruction du philtrum par lambeau hétérolabial, pour séquelle d'une fente orofaciale**	
	1	**1**	***Phase 1 :** réalisation du lambeau hétérolabial*	
	1	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	2	**1**	***Phase 2 :** section du pédicule du lambeau hétérolabial*	
	2	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HASD002	**0**	**1**	**Fermeture secondaire unilatérale d'une fente alvéolaire par gingivopériostoplastie ou lambeau muqueux**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HASD004	**0**	**1**	**Fermeture secondaire bilatérale d'une fente alvéolaire par gingivopériostoplastie ou lambeau muqueux**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

HASD005	**0**	**1**	**Fermeture secondaire unilatérale d'une fente alvéolaire par gingivopériostoplastie ou lambeau muqueux, avec autogreffe osseuse**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
HASD001	**0**	**1**	**Fermeture secondaire bilatérale d'une fente alvéolaire par gingivopériostoplastie ou lambeau muqueux, avec autogreffe osseuse**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
HASA002	**0**	**1**	**Fermeture d'une fistule bucconasale séquellaire d'une fente orofaciale par plastie locale**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
HASA003	**0**	**1**	**Fermeture d'une fistule bucconasale séquellaire d'une fente orofaciale par plastie locorégionale ou lambeau de langue**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
HDMA006	**0**	**1**	**Pharyngoplastie ou sphinctéroplastie pour correction de séquelle phonétique d'une fente palatine**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LBPA028	**0**	**1**	**Ostéotomie maxillaire de type Le Fort I pour séquelle d'une fente orofaciale, par abord intrabuccal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LBPA024	**0**	**1**	**Ostéotomie d'un segment du maxillaire pour correction d'une malposition fragmentaire séquellaire d'une fente orofaciale, par abord intrabuccal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.02.06.10 Autres actes thérapeutiques pour fente orofaciale

*La **pose d'un appareillage personnalisé** inclut sa conception, son adaptation et sa pose.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GALP002	**0**	**1**	**Pose préopératoire d'un appareillage orthopédique de correction d'une déformation nasale, pour fente orofaciale**	
HALD004	**0**	**1**	**Pose d'une plaque palatine non active [passive] pour fente orofaciale ou division palatine**	
HALD003	**0**	**1**	**Pose d'une plaque palatine active [orthopédique] pour fente orofaciale**	

07.02.06.11 Autres actes thérapeutiques sur la cavité orale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HAJD003	**0**	**1**	**Pansement intrabuccal sous anesthésie générale, dans les suites d'un acte sur la cavité orale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
LCGA002	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger projeté dans les tissus mous buccofaciaux, par abord intrabuccal** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
HASD003	**0**	**1**	**Hémostase secondaire à une électrocoagulation intrabuccale** ***À l'exclusion de :** hémostase secondaire à une amygdalectomie ou une adénoïdectomie (FASD001)* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
HBSD001	**0**	**1**	**Hémostase gingivoalvéolaire secondaire à une avulsion dentaire** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
LBLD012	**0**	**1**	**Pose de dispositif intrabuccal d'expansion tissulaire pour rehaussement de crête alvéolaire**	
HALD001	**0**	**1**	**Pose de dispositif intrabuccal d'expansion labiojugale** [ZZLP025]	
HALD005	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse intrabuccale pour perte de substance du palais dur et du palais mou** [ZZLP025]	
HALD002	**0**	**1**	**Pose d'un appareillage antiautomorsure**	

07.02.07 Glandes salivaires

07.02.07.01 Cathétérisme canalaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HCLD001	**0**	**1**	**Cathétérisme de canal salivaire sans sialographie**	

07.02.07.02 Plastie des conduits salivaires

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HCCA002	**0**	**1**	**Suture de plaie de conduit salivaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HCEA001	**0**	**1**	**Transposition unilatérale ou bilatérale des conduits submandibulaires [de Wharton]**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HCCA001	**0**	**1**	**Dérivation du conduit parotidien [de Sténon] pour suppléance lacrymale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HCCD001	**0**	**1**	**Dérivation oropharyngée bilatérale du conduit parotidien [de Sténon], par voie buccale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

07.02.07.03 Évacuation de collection salivaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HCJA001	**0**	**1**	**Évacuation de collection salivaire, par abord direct**	
			***Avec ou sans :** drainage*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HCPA001	**0**	**1**	**Marsupialisation de kyste de glande salivaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

HCSA001	**0**	**1**	**Fermeture de fistule salivaire parenchymateuse ou juxtaglandulaire**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

07.02.07.04 Extraction et destruction de calcul salivaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HCGA003	**0**	**1**	**Ablation de calcul du bassinet de la glande submandibulaire, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HCGA001	**0**	**1**	**Ablation de calcul canalaire d'une glande salivaire, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HCGA002	**0**	**1**	**Ablation de calcul canalaire d'une glande salivaire, par abord cervicofacial**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HCNM900	**0**	**1**	**Lithotritie de la glande parotide**	
HCNM901	**0**	**1**	**Lithotritie de la glande submandibulaire**	

07.02.07.05 Exérèse de glande salivaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HCFA007	**0**	**1**	**Exérèse de petite glande salivaire [glande salivaire accessoire]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HCFA003	**0**	**1**	**Exérèse de glande sublinguale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HCFA011	**0**	**1**	**Exérèse de glande submandibulaire [Submandibulectomie] [Sousmaxillectomie], par abord cervicofacial**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

HCFA001	**0 1**	**Exérèse de glande submandibulaire [Submandibulectomie] [Sousmaxillectomie] élargie à sa loge, par abord cervicofacial**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
HCFA004	**0 1**	**Parotidectomie partielle sans dissection du nerf facial**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
HCFA008	**0 1**	**Parotidectomie partielle avec dissection et conservation du nerf facial**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
HCFA009	**0 1**	**Parotidectomie totale avec dissection et conservation du nerf facial**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
HCFA002	**0 1**	**Parotidectomie totale avec résection du nerf facial**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
HCFA010	**0 1**	**Parotidectomie totale avec résection du nerf facial et réparation immédiate par suture ou greffe**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
HCFA006	**0 1**	**Parotidectomie totale élargie au méat acoustique externe [conduit auditif externe] et/ou à la mandibule**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
HCFA005	**0 1**	**Parotidectomie totale avec exérèse du prolongement [processus] parapharyngien, par abord cervicofacial**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
HCFA013	**0 1**	**Parotidectomie totale par abord cervicofacial, avec exérèse du prolongement [processus] parapharyngien par abord pharyngé**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)

HCFA012	**0**	**1**	**Exérèse de récidive de tumeur de la glande parotide avec dissection et conservation du nerf facial**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

07.02.08 Pharynx

07.02.08.01 Évacuation de collection du pharynx

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HDJD001	**0**	**1**	**Évacuation de collection rétrostylienne, par voie buccale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HDJD002	**0**	**1**	**Évacuation de collection péritonsillaire [périamygdalienne] et/ou rétropharyngienne, par voie buccale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HDJA001	**0**	**1**	**Évacuation de collection péritonsillaire [périamygdalienne] et/ou rétropharyngienne, par abord intrabuccal** ***Avec ou sans :** drainage*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

07.02.08.02 Extraction de corps étranger de l'oropharynx

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HDGE002	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger de l'oropharynx, par laryngoscopie indirecte**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)
HDGE001	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger de l'oropharynx, par endoscopie rigide**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)
HDGA001	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger pharyngoœsophagien, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

07.02.08.03 Myotomie du faisceau cricopharyngien du muscle constricteur inférieur du pharynx [muscle cricopharyngien]

Avec ou sans : *marsupialisation de diverticule pharyngoœsophagien*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HDPE002	**0**	**1**	**Myotomie du faisceau cricopharyngien du muscle constricteur inférieur du pharynx, par endoscopie sans laser**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HDPE001	**0**	**1**	**Myotomie du faisceau cricopharyngien du muscle constricteur inférieur du pharynx, par endoscopie avec laser**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HDPA001	**0**	**1**	**Myotomie du faisceau cricopharyngien du muscle constricteur inférieur du pharynx, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

07.02.08.04 Plastie de l'oropharynx

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HDMA007	**0**	**1**	**Vélopharyngoplastie ou pharyngoplastie avec lambeau pharyngé**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HDMA009	**0**	**1**	**Vélopharyngoplastie ou pharyngoplastie avec lambeau pharyngé et lambeau palatin**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HDMA008	**0**	**1**	**Pharyngoplastie pour sténose vélo-oro-rhino-pharyngée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HDMA005	**0**	**1**	**Uvulopharyngoplastie sans laser** ***Avec ou sans :*** *amygdalectomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	

HDMA001	**0**	**1**	**Uvulopharyngoplastie sans laser avec turbinectomie** ***Avec ou sans :*** *amygdalectomie*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
HDMA004	**0**	**1**	**Uvulopharyngoplastie sans laser avec septoplastie** ***Avec ou sans :*** *amygdalectomie*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
HDMA002	**0**	**1**	**Uvulopharyngoplastie avec laser** ***Avec ou sans :*** *amygdalectomie*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
HDAA003	**0**	**1**	**Plastie d'élargissement de l'hypopharynx**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

07.02.08.05 Destruction et exérèse de lésion du pharynx

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HDNE002	**0**	**1**	**Destruction de lésion de l'hypopharynx sans laser, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HDNE001	**0**	**1**	**Destruction de lésion de l'hypopharynx avec laser, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HDFE002	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de l'hypopharynx, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HDFA018	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du pharynx, par pharyngotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.02.08.06 Résection de sténose ou de diverticule du pharynx

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HDFE003	**0**	**1**	**Résection et/ou dilatation de sténose du pharynx, par endoscopie sans laser**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HDFE001	**0**	**1**	**Résection et/ou dilatation de sténose du pharynx, par endoscopie avec laser**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HDFA015	**0**	**1**	**Résection de diverticule pharyngoœsophagien avec myotomie extramuqueuse, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HDFA014	**0**	**1**	**Résection de récidive de diverticule pharyngoœsophagien, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

07.02.08.07 Pharyngectomie et pharyngectomie élargie

Coder éventuellement :
- réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)
- curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HDFA002	**0**	**1**	**Oropharyngectomie latérale avec amygdalectomie, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HDFA008	**0**	**1**	**Oropharyngectomie latérale, par cervicotomie** ***Avec ou sans :** amygdalectomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HDFA009	**0**	**1**	**Oropharyngectomie postérieure, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

HDFA017	**0 1**	**Oropharyngectomie postérieure, par cervicotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HDFA019	**0 1**	**Oropharyngectomie par mandibulotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HDFA007	**0 1**	**Oropharyngectomie par mandibulotomie avec pharyngolaryngectomie totale** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HDFA004	**0 1**	**Oropharyngectomie avec mandibulectomie partielle non interruptrice, par abord direct**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HDFA011	**0 1**	**Oropharyngectomie avec mandibulectomie partielle interruptrice, par abord cervicofacial** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HDFA013	**0 1**	**Oropharyngectomie avec mandibulectomie partielle interruptrice et pharyngolaryngectomie totale** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HDFA016	**0 1**	**Pharyngectomie latérale, par cervicotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HDFA012	**0 1**	**Pharyngectomie postérieure, par cervicotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

HDFA005	**0**	**1**	**Pharyngolaryngectomie totale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HEMA010, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HDFA003	**0**	**1**	**Pharyngolaryngectomie totale étendue à la base de langue**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HEMA010, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HDFA010	**0**	**1**	**Pharyngolaryngectomie totale circulaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HEMA010, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HDFA001			**Pharyngolaryngectomie totale circulaire avec rétablissement de continuité par transplant libre de jéjunum**	
	0	**1**	***Activité 1 :*** *geste cervicothoracique*	
	0	**2**	***Activité 2 :*** *geste thoracoabdominal*	
	0	**4**	***Activité 4 :*** *anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HDFA006			**Pharyngolaryngectomie totale circulaire avec rétablissement de continuité par coloplastie rétrosternale**	
	0	**1**	***Activité 1 :*** *geste cervicothoracique*	
	0	**2**	***Activité 2 :*** *geste thoracoabdominal*	
	0	**4**	***Activité 4 :*** *anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.02.08.08 Autres actes thérapeutiques sur le pharynx

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HDCA002	**0**	**1**	**Suture de plaie du pharynx, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)
HDCA001	**0**	**1**	**Pharyngostomie cutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)

HQRP001	**0**	**1**	**Séance de rééducation de la déglutition, avec contrôle instrumental**

07.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE TUBE DIGESTIF

*La **résection du tube digestif sans rétablissement de la continuité** inclut l'abouchement d'une ou des deux extrémités du tube digestif à la peau [stomies cutanées].*

*La **résection du tube digestif avec rétablissement de la continuité** inclut l'anastomose des deux segments du tube digestif, quelles qu'en soient les modalités.*

*La **pose d'une endoprothèse du tube digestif** inclut*
- la dilatation du segment concerné
- le contrôle radiologique.

07.03.01 Œsophage

07.03.01.01 Dilatation de l'œsophage

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HEAH001	**0**	**1**	**Dilatation de l'œsophage, avec guidage radiologique** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
HEAE002	**0**	**1**	**Dilatation antérograde de l'œsophage, par endoscopie rigide** *Indication : rétrécissement œsophagien*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
HEAE001			**Dilatation rétrograde de l'œsophage, par endoscopie rigide** *Indication : rétrécissement œsophagien*	
	1	**1**	***Phase 1 :** pose du fil sans fin, par endoscopie rigide*	
	1	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	2	**1**	***Phase 2 :** séance de dilatation rétrograde de l'œsophage, par endoscopie rigide*	
	2	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
HEAE003	**0**	**1**	**Dilatation antérograde de l'œsophage, par fibroscopie** *Indication : rétrécissement œsophagien*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

07.03.01.02 Pose, ablation et changement d'une endoprothèse de l'œsophage

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HELH001	**0**	**1**	**Pose d'une endoprothèse de l'œsophage, avec guidage radiologique** *Indication : tumeur de l'œsophage* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
HELE002	**0**	**1**	**Pose d'une endoprothèse de l'œsophage, par endoscopie** *Indication : tumeur de l'œsophage* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
HEGE003	**0**	**1**	**Ablation d'une endoprothèse de l'œsophage, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
HEKE001	**0**	**1**	**Changement d'une endoprothèse de l'œsophage, par endoscopie** *Indication : tumeur de l'œsophage* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

07.03.01.03 Autres actes thérapeutiques sur l'œsophage, par endoscopie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HEGE001	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger de l'œsophage, par endoscopie rigide** [ZZLP025]	(F, G, P, S, U)
HENE900	**0**	**1**	**Séance de destruction d'une hétérotopie de la muqueuse de l'œsophage inférieur, par endoscopie** *Destruction endoscopique de la muqueuse de Barrett, pour endobrachyœsophage*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	

HELE900	**0**	**1**	**Séance d'injection de toxine botulique au niveau du sphincter inférieur de l'œsophage, par endoscopie**
HELE001	**0**	**1**	**Pose de guide intraœsophagien pour curiethérapie [endobrachytherapy], par fibroscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
HEME900	**0**	**1**	**Correction d'un reflux gastroœsophagien, par endoscopie** *Correction endoscopique de reflux gastroœsophagien par suture, par radiofréquence, par injection de matériel inerte*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*

07.03.01.04 Suture de plaie de l'œsophage

Avec ou sans : *drainage externe de l'œsophage*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HECA001	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de perforation de l'œsophage, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HECC001	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de perforation de l'œsophage, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HECA002	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de perforation de l'œsophage, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HECA004	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de perforation de l'œsophage, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.03.01.05 Fermeture de fistule de l'œsophage

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HESA005	**0**	**1**	**Fermeture de fistule cutanée de l'œsophage, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HESA001	**0**	**1**	**Fermeture de fistule œsotrachéale acquise, par cervicotomie** ***À l'exclusion de :** fermeture de fistule œsotrachéale après implant phonatoire, par cervicotomie (HESA010)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HESA008	**0**	**1**	**Fermeture de fistule œsotrachéale acquise avec résection-anastomose de la trachée, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HESA004	**0**	**1**	**Fermeture de fistule œsotrachéale acquise, par cervicothoracotomie ou par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HESA007	**0**	**1**	**Fermeture de fistule œsotrachéale acquise avec résection de la trachée, par cervicothoracotomie ou par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

07.03.01.06 Œsophagostomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HECA005	**0**	**1**	**Œsophagostomie cutanée, par cervicotomie** ***À l'exclusion de :** œsophagostomie avec gastrostomie ou jéjunostomie (HECA003)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HECA003	**0**	**1**	**Exclusion bipolaire de l'œsophage, par cervicotomie et par laparotomie** *Œsophagostomie avec gastrostomie ou jéjunostomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

HESA003	**0**	**1**	**Fermeture d'œsophagostomie cutanée, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

07.03.01.07 Œso-cardio-myotomie extramuqueuse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HEPC001	**0**	**1**	**Œso-cardio-myotomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HEPA001	**0**	**1**	**Œso-cardio-myotomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HEPC002	**0**	**1**	**Œso-cardio-myotomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HEPA006	**0**	**1**	**Œso-cardio-myotomie extramuqueuse sans réalisation de procédé antireflux, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HEPC004	**0**	**1**	**Œso-cardio-myotomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HEPA003	**0**	**1**	**Œso-cardio-myotomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HEPC003	**0**	**1**	**Œso-cardio-myotomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

HEPA002	**0**	**1**	**Œso-cardio-myotomie extramuqueuse avec réalisation de procédé antireflux, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

07.03.01.08 Traitement du diverticule de l'œsophage

***Avec ou sans :** myotomie extramuqueuse*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HEDA001	**0**	**1**	**Diverticulopexie de l'œsophage, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HEFC001	**0**	**1**	**Résection de diverticule de l'œsophage, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HEFA015	**0**	**1**	**Résection de diverticule de l'œsophage, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, GGBA001, HPBA002, LLBA002, LMBA001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K)

07.03.01.09 Excision de tumeur de l'œsophage

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HEFC002	**0**	**1**	**Excision de tumeur de l'œsophage sans interruption de la continuité, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, HEQE004, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HEFA019	**0**	**1**	**Excision de tumeur de l'œsophage sans interruption de la continuité, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, HEQE004, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K)

07.03.01.10 Œsophagectomie sans thoracotomie

Comprend : *œsophagectomie totale à thorax fermé*
- avec gastrectomie polaire supérieure
- avec gastrectomie totale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HEFA020	**0**	**1**	**Œsophagectomie totale sans rétablissement de la continuité, par cervicotomie et par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HEFA004	**0**	**1**	**Œsophagectomie totale avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie et par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HEFA006	**0**	**1**	**Œsophagectomie totale avec œsophagocoloplastie, par cervicotomie et par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HEFA008			**Œsophago-pharyngo-laryngectomie totale avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie et par laparotomie**	
	0	**1**	***Activité 1 :** geste cervicothoracique*	
	0	**2**	***Activité 2 :** geste abdominothoracique*	
	0	**4**	***Activité 4 :** anesthésie*	
			[GELE001, HEMA010, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HEFA017			**Œsophago-pharyngo-laryngectomie totale avec œsophagocoloplastie, par cervicotomie et par laparotomie**	
	0	**1**	***Activité 1 :** geste cervicothoracique*	
	0	**2**	***Activité 2 :** geste abdominothoracique*	
	0	**4**	***Activité 4 :** anesthésie*	
			[GELE001, HEMA010, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.03.01.11 Œsophagectomie par thoracotomie

Comprend : *œsophagectomie à thorax ouvert*
- avec gastrectomie polaire supérieure
- avec gastrectomie totale

Avec ou sans : *médiastinectomie*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HEFA022	**0**	**1**	**Œsophagectomie totale sans rétablissement de la continuité, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HEFA001	**0**	**1**	**Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par thoracophrénotomie gauche**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HEFA013	**0**	**1**	**Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par thoraco-phréno-laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HEFA003	**0**	**1**	**Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par thoracotomie et par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HEFA012	**0**	**1**	**Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par thoracotomie et par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HEFA018	**0**	**1**	**Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie, thoracotomie et cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HEFA002	**0**	**1**	**Œsophagectomie avec œsophagogastroplastie, par cervicotomie, thoracotomie et laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

HEFA016	**0 1**	**Œsophagectomie avec œsophagocoloplastie, par thoraco-phréno-laparotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
HEFA009	**0 1**	**Œsophagectomie avec œsophagocoloplastie, par thoracotomie et par laparotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
HEFA007	**0 1**	**Œsophagectomie avec œsophagocoloplastie, par cervicotomie, thoracotomie et laparotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
HEFA005	**0 1**	**Œsophagectomie avec œsophagojéjunostomie, par thoraco-phréno-laparotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
HEFA011	**0 1**	**Œsophagectomie avec œsophagojéjunostomie, par thoracotomie et par laparotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)

07.03.01.12 Plastie de l'œsophage

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HEMA007	**0**	**1**	**Plastie de sténose anastomotique de l'œsophage, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HEMA009	**0**	**1**	**Œsophagogastroplastie rétrosternale sans œsophagectomie, avec anastomose pharyngogastrique, par cervicotomie et par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HEMA008	**0**	**1**	**Œsophagogastroplastie rétrosternale sans œsophagectomie, avec anastomose œsophagogastrique cervicale, par cervicotomie et par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

HEMA005	**0**	**1**	**Œsophagocoloplastie rétrosternale sans œsophagectomie, avec anastomose pharyngocolique, par cervicotomie et par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
HEMA001	**0**	**1**	**Œsophagocoloplastie rétrosternale sans œsophagectomie, avec anastomose œsophagocolique cervicale, par cervicotomie et par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
HEMA006	**0**	**1**	**Reconstruction de l'œsophage par lambeau libre de segment digestif, avec anastomoses vasculaires et digestives**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[EZCA001, EZCA005, GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

07.03.01.13 Transsection de l'œsophage

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HEPA005	**0**	**1**	**Transsection de l'œsophage, par thoracotomie ou par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HEPA004	**0**	**1**	**Transsection de l'œsophage avec splénectomie et déconnexion portosystémique, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HEPA007	**0**	**1**	**Transsection de l'œsophage avec splénectomie et déconnexion portosystémique, par thoracotomie et par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HEFA021	**0**	**1**	**Résection-anastomose de rétrécissement congénital de l'œsophage, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HESA006	**0**	**1**	**Fermeture d'une fistule œsotrachéale congénitale sans atrésie de l'œsophage, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HESA002	**0**	**1**	**Fermeture d'une fistule œsotrachéale congénitale sans atrésie de l'œsophage, par cervicotomie et par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HESA009	**0**	**1**	**Fermeture de la fistule œsotrachéale d'une atrésie de l'œsophage, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, LLBA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HEMA004	**0**	**1**	**Reconstruction de l'œsophage en un temps pour atrésie sans fistule, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HEMA003	**0**	**1**	**Reconstruction de l'œsophage et fermeture de la fistule en un temps pour atrésie avec fistule, par thoracotomie** ***Avec ou sans :** myoplastie ou lambeau œsophagien*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, LLBA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HEMA002	**0**	**1**	**Reconstruction secondaire de l'œsophage pour atrésie avec fistule, par thoracotomie** ***Avec ou sans :** myoplastie ou lambeau œsophagien*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HEFC003	**0**	**1**	**Exérèse de duplication de l'œsophage, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)

HEFA014	**0**	**1**	**Exérèse de duplication de l'œsophage, par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)
HEFA010	**0**	**1**	**Exérèse de duplication de l'œsophage, par thoracotomie et par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)

07.03.02 Estomac et duodénum

07.03.02.01 Dilatation de l'estomac et du duodénum

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HFAH001	**0**	**1**	**Dilatation du pylore, avec guidage radiologique**	
			[ZZLP025]	
HFAE001	**0**	**1**	**Dilatation du pylore, par œso-gastro-duodénoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

07.03.02.02 Pose, ablation et changement d'une endoprothèse de l'estomac et du duodénum

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HFLH002	**0**	**1**	**Pose d'une endoprothèse de l'estomac ou du duodénum, avec guidage radiologique** *Facturation : 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* [ZZLP030]	
				(F, P, S, U)
HGLE001	**0**	**1**	**Pose d'une endoprothèse du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie** *Indication : traitement palliatif des sténoses duodénales* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HGGE001	**0**	**1**	**Ablation d'une endoprothèse du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

HGKE001	**0**	**1**	**Changement d'une endoprothèse du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie** *Indication : traitement palliatif des sténoses duodénales* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Facturation : 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*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, P, S, U, 7)

07.03.02.03 Suture de l'estomac et du duodénum

***Avec ou sans :** épiploplastie*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HFCC001	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de perforation de l'estomac ou du duodénum, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HFCA003	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de perforation de l'estomac ou du duodénum, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.03.02.04 Gastrostomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HFCH001	**0**	**1**	**Gastrostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** [ZZLP030, YYYY150, YYYY300]	
				(F, P, S, U)
HFCB001	**0**	**1**	**Gastrostomie, par voie transcutanée avec guidage endoscopique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HFCC002	**0**	**1**	**Gastrostomie cutanée, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HFCA002	**0**	**1**	**Gastrostomie cutanée, par laparotomie** ***À l'exclusion de :** gastrostomie avec œsophagostomie (HECA003)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

HFAD001	**0**	**1**	**Dilatation du trajet d'une gastrostomie cutanée, avec pose d'un bouton de gastrostomie** [ZZLP025] (F, P, S, U)
HFKD001	**0**	**1**	**Changement d'une sonde de gastrostomie, par voie externe sans guidage** (F, P, S, U)
HFKH001	**0**	**1**	**Changement d'une sonde de gastrostomie ou de gastrojéjunostomie, par voie externe avec guidage radiologique** (F, P, S, U)
HFKE001	**0**	**1**	**Changement d'une sonde de gastrostomie ou de gastrojéjunostomie, par œso-gastro-duodénoscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, P, S, U, 7)
HFSA001	**0**	**1**	**Fermeture de gastrostomie cutanée, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K, 7)

07.03.02.05 Confection d'une valve tubérositaire gastrique

Comprend : *procédé antireflux par plastie du fundus gastrique [grosse tubérosité de l'estomac]*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HFMA001	**0**	**1**	**Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
HFMC004	**0**	**1**	**Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
HFMA003	**0**	**1**	**Confection d'une valve tubérositaire sans libération de la grande courbure gastrique, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

HFMA007	**0**	**1**	**Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)
HFMC001	**0**	**1**	**Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
HFMA008	**0**	**1**	**Confection d'une valve tubérositaire avec libération de la grande courbure gastrique, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

07.03.02.06 Dérivation de l'estomac et du duodénum

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HFCC022	**0**	**1**	**Gastrojéjunostomie de dérivation [Gastro-entéro-anastomose sans résection gastrique], par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HFCA004	**0**	**1**	**Gastrojéjunostomie de dérivation [Gastro-entéro-anastomose sans résection gastrique], par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HGCA006	**0**	**1**	**Dérivation des sécrétions duodénales et biliopancréatiques par réfection du montage après gastrectomie [Diversion du duodénum], par laparotomie** ***Avec ou sans :** vagotomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, J, K, 7)

07.03.02.07 Gastrotomie et duodénotomie

Avec ou sans : *pyloroplastie*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HFPA001	**0**	**1**	**Gastrotomie à visée thérapeutique, par laparotomie** *Gastrotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminale de l'estomac, par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HGPA001	**0**	**1**	**Duodénotomie à visée thérapeutique ou duodénectomie partielle, par laparotomie** *Duodénotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminale du duodénum, par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.03.02.08 Pyloroplastie et duodénoplastie

À l'exclusion de : *pyloroplastie au cours*

- *d'une vagotomie tronculaire (ADPC001, ADPA022)*
- *d'une gastrectomie partielle atypique (HFFC001, HFFA009)*
- *d'une gastrotomie ou d'une duodénotomie*
- *d'une duodénectomie partielle (HGPA001)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HFMC003	**0**	**1**	**Pyloroplastie ou duodénoplastie, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
HFMA004	**0**	**1**	**Pyloroplastie ou duodénoplastie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HFLE002	**0**	**1**	**Pose d'un ballonnet intragastrique pour obésité morbide, par œso-gastro-duodénoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HFLC900	**0**	**1**	**Implantation souscutanée d'un stimulateur gastrique avec pose d'une sonde pariétale gastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HFGC900	**0**	**1**	**Ablation d'une sonde de stimulation pariétale gastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie** ***Avec ou sans :** ablation du stimulateur souscutané*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HFCC003	**0**	**1**	**Court-circuit [*Bypass*] gastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie** *Indication : recommandations de Bonne Pratique* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale établie par les recommandations de Bonne Pratique* *Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de Bonne Pratique ; équipe multidisciplinaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
HFCA001	**0**	**1**	**Court-circuit [*Bypass*] gastrique pour obésité morbide, par laparotomie** *Indication : recommandations de Bonne Pratique* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de Bonne Pratique* *Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de Bonne Pratique ; équipe multidisciplinaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
HFFC004	**0**	**1**	**Gastrectomie avec court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par cœlioscopie** *Indication : à réserver aux échec d'une autre technique et/ou aux patients avec IMC > 50 ; technique de réalisation exceptionnelle, compte-tenu des complications* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale établie par les recommandations de Bonne Pratique* *Environnement : spécifique : établi par les recommandations de Bonne Pratique ; à réaliser par une équipe multidisciplinaire expérimentée.* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)

HFFA001 **0 1** **Gastrectomie avec court-circuit biliopancréatique ou intestinal pour obésité morbide, par laparotomie**

Opération selon Marceau

Opération selon Scopinaro

Indication : à réserver aux échec d'une autre technique et/ou aux patients avec IMC > 50 ; technique de réalisation exceptionnelle, compte-tenu des complications

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale établie par les recommandations de Bonne Pratique

Environnement : spécifique : établi par les recommandations de Bonne Pratique ; à réaliser par une équipe multidisciplinaire expérimentée.

Recueil prospectif de données : nécessaire

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K)

HFMC006 **0 1** **Gastroplastie verticale calibrée pour obésité morbide, par cœlioscopie**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de Bonne Pratique

Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de Bonne Pratique ; équipe multidisciplinaire

Recueil prospectif de données : nécessaire

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K)

HFMA010 **0 1** **Gastroplastie verticale calibrée pour obésité morbide, par laparotomie**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de Bonne Pratique

Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de Bonne Pratique ; équipe multidisciplinaire

Recueil prospectif de données : nécessaire

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K)

HFMC007 **0 1** **Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de Bonne Pratique

Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de Bonne Pratique ; équipe multidisciplinaire

Recueil prospectif de données : nécessaire

Facturation : 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

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K)

HFMA009 0 1 **Gastroplastie par pose d'anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par laparotomie**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; établie par les recommandations de Bonne Pratique

Environnement : spécifique ; établi par les recommandations de Bonne Pratique ; équipe multidisciplinaire

Recueil prospectif de données : nécessaire

Facturation : 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

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K)

HFKC001 0 1 **Changement d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par cœlioscopie**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Recueil prospectif de données : nécessaire

Facturation : 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

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

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

HFKA002 0 1 **Changement d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par laparotomie**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Recueil prospectif de données : nécessaire

Facturation : 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

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

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

HFMC008 0 1 **Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par cœlioscopie**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Recueil prospectif de données : nécessaire

Facturation : 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

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

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

HFMA011 0 1 **Repositionnement ou ablation d'un anneau ajustable périgastrique, par laparotomie**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Recueil prospectif de données : nécessaire

Facturation : 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

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

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

HFKA001	**0**	**1**	**Changement ou repositionnement du dispositif d'accès d'un anneau ajustable périgastrique pour obésité morbide, par abord direct** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : 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* [ZZLP025] (F, J, K, P, S, U)

07.03.02.10 Gastropexie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HFDC002	**0**	**1**	**Gastropexie postérieure [Cardiopexie], par cœlioscopie** *Opération selon Hill, par cœlioscopie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HFDA002	**0**	**1**	**Gastropexie postérieure [Cardiopexie], par laparotomie** *Opération selon Hill*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HFDC001	**0**	**1**	**Gastropexie chez l'enfant, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HFDA001	**0**	**1**	**Gastropexie chez l'enfant, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)

07.03.02.11 Gastrectomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HFFC001	**0**	**1**	**Résection partielle atypique de la paroi de l'estomac n'interrompant pas la continuité, par cœlioscopie** ***Avec ou sans :** pyloroplastie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HEQE004, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

HFFA009	**0 1**	**Résection partielle atypique de la paroi de l'estomac n'interrompant pas la continuité, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *pyloroplastie*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, HEQE004, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HFFA003	**0 1**	**Gastrectomie partielle supérieure [polaire supérieure] avec rétablissement de la continuité, par laparotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, HEQE004, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HFFC012	**0 1**	**Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastroduodénale, par cœlioscopie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, HEQE004, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HFFA002	**0 1**	**Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastroduodénale, par laparotomie** *Opération selon Péan*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, HEQE004, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HFFC002	**0 1**	**Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastrojéjunale, par cœlioscopie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, HEQE004, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
HFFA006	**0 1**	**Gastrectomie partielle inférieure avec anastomose gastrojéjunale, par laparotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, HEQE004, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HFFC017	**0 1**	**Gastrectomie totale avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HFFA005	**0 1**	**Gastrectomie totale avec rétablissement de la continuité, par laparotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HFFA008	**0 1**	**Dégastrogastrectomie partielle avec rétablissement de la continuité, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *résection segmentaire du grêle*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, ZZQA002, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)

HFMA005	**0**	**1**	**Totalisation secondaire de gastrectomie avec rétablissement de la continuité, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *résection segmentaire du grêle*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZQA002, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

07.03.02.12 Correction des malformations congénitales de l'estomac et du duodénum

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HFPC001	**0**	**1**	**Pylorotomie extramuqueuse [Pyloromyotomie extramuqueuse], par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HFPA002	**0**	**1**	**Pylorotomie extramuqueuse [Pyloromyotomie extramuqueuse], par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HFFC003	**0**	**1**	**Résection de duplication gastrique, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HFFA010	**0**	**1**	**Résection de duplication gastrique, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HFFA007	**0**	**1**	**Résection de duplication gastroduodénale sans dérivation du conduit biliaire commun, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HFFA004	**0**	**1**	**Résection de duplication gastroduodénale avec dérivation du conduit biliaire commun, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, J, K)
HGCA003	**0**	**1**	**Anastomose duodénoduodénale pour atrésie ou sténose congénitale du duodénum, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *duodénoplastie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

07.03.02.13 Autres actes thérapeutiques sur l'estomac et le duodénum

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HGNE001	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie** [ZZLP025]	
HGFE005	**0**	**1**	**Exérèse de la papille duodénale majeure, par œso-gastro-duodénoscopie** *Papillectomie endoscopique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041]	(A, 7)
HGFA014	**0**	**1**	**Exérèse de la papille duodénale majeure, par laparotomie** *Ampullectomie [Papilloduodénectomie] avec réimplantation duodénale des conduits pancréatique et biliaire, par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMJA001, HMQA001, HMQH008, ZZHA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	(A, J, K, 7)
HGCA007	**0**	**1**	**Exclusion du duodénum, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
HGMA002	**0**	**1**	**Remise en circuit secondaire du duodénum, par laparotomie** ***Avec ou sans :** interposition jéjunale*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

07.03.03 Autres actes thérapeutiques sur la partie haute du tube digestif

07.03.03.01 Destruction endoscopique de lésion de la partie haute du tube digestif

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HENE004	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion de l'œsophage et/ou de l'estomac sans laser, par œso-gastro-duodénoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
HENE002	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion de l'œsophage et/ou de l'estomac avec laser, par œso-gastro-duodénoscopie** ***À l'exclusion de :** séance de destruction photodynamique de lésion de l'œsophage ou de l'estomac avec laser, par œso-gastro-duodénoscopie (HENE001)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

HENE001	**0**	**1**	**Séance de destruction photodynamique de lésion de l'œsophage et/ou de l'estomac avec laser, par œso-gastro-duodénoscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*

07.03.03.02 Exérèse endoscopique de lésion de la partie haute du tube digestif

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HEFE002	**0**	**1**	**Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
HEFE001	**0**	**1**	**Exérèse d'un polype de 1cm et plus de diamètre ou de 4 polypes ou plus de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
HEFE003	**0**	**1**	**Séance de mucosectomie de l'œsophage, de l'estomac ou du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

07.03.03.03 Hémostase endoscopique de lésion de la partie haute du tube digestif

***À l'exclusion de :** ligature ou sclérose de varices œsogastriques (cf 04.04.08.05)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HESE002	**0**	**1**	**Hémostase de lésion de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum sans laser, par œso-gastro-duodénoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
HESE001	**0**	**1**	**Hémostase de lésion de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum avec laser, par œso-gastro-duodénoscopie** *Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

07.03.03.04 Autres actes thérapeutiques sur la partie haute du tube digestif

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HEGE002	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie** [ZZLP025]	(F, G, P, S, U)
HFLH001	**0**	**1**	**Pose d'une sonde gastrique, duodénale ou jéjunale, avec guidage radiologique** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
HFLE001	**0**	**1**	**Pose d'une sonde gastrique, duodénale ou jéjunale, par œso-gastro-duodénoscopie** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

07.03.04 Intestin grêle

À l'exclusion de : *duodénum (cf 07.03.03)*

07.03.04.01 Dilatation de l'intestin grêle

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HGAE001	**0**	**1**	**Dilatation d'une sténose iléale, par iléoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

07.03.04.02 Exérèse endoscopique de lésion de l'intestin grêle

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HGFE004	**0**	**1**	**Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre de l'intestin grêle, par jéjunoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
HGFE002	**0**	**1**	**Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre de l'intestin grêle, par iléoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

HGFE003	**0**	**1**	**Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus de l'intestin grêle, par jéjunoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
HGFE001	**0**	**1**	**Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus de l'intestin grêle, par iléoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

07.03.04.03 Hémostase endoscopique de lésion de l'intestin grêle

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HGSE001	**0**	**1**	**Hémostase de lésion intestinale sans laser, par jéjunoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HGSE003	**0**	**1**	**Hémostase de lésion intestinale sans laser, par iléoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HGSE002	**0**	**1**	**Hémostase de lésion intestinale avec laser, par jéjunoscopie** *Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HGSE004	**0**	**1**	**Hémostase de lésion intestinale avec laser, par iléoscopie** *Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

07.03.04.04 Suture de plaie de l'intestin grêle

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HGCA002	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de perforation de l'intestin grêle, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.03.04.05 Entérostomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HGCH001	**0**	**1**	**Jéjunostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	
			[ZZLP030, YYYY150, YYYY300]	
HGLA001	**0**	**1**	**Pose d'une sonde de jéjunostomie pour alimentation entérale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HGCC026	**0**	**1**	**Entérostomie cutanée, par cœlioscopie**	
			Jéjunostomie ou iléostomie, par cœlioscopie	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HGCA008	**0**	**1**	**Entérostomie cutanée, par laparotomie**	
			Jéjunostomie ou iléostomie, par laparotomie	
			À l'exclusion de : *entérostomie avec œsophagostomie (HECA003)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HGMA001	**0**	**1**	**Confection secondaire d'une iléostomie continente de Koch, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HGSA001	**0**	**1**	**Fermeture d'entérostomie cutanée, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

07.03.04.06 Dérivation de l'intestin grêle

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HGCC003	**0**	**1**	**Entéroentérostomie de dérivation, par cœlioscopie** *Anastomose duodénojéjunale, jéjunojéjunale, iléo-iléale ou jéjuno-iléale sans exérèse intestinale, par cœlioscopie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
HGCA001	**0**	**1**	**Entéroentérostomie de dérivation, par laparotomie** *Anastomose duodénojéjunale, jéjunojéjunale, iléo-iléale ou jéjuno-iléale sans exérèse intestinale, par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
HGCC015	**0**	**1**	**Iléocolostomie de dérivation [Anastomose iléocolique sans exérèse intestinale], par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
HGCA005	**0**	**1**	**Iléocolostomie de dérivation [Anastomose iléocolique sans exérèse intestinale], par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

07.03.04.07 Entérotomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HGPC006	**0**	**1**	**Entérotomie à visée thérapeutique, par cœlioscopie** *Entérotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminale de l'intestin grêle, par cœlioscopie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HGPA002	**0**	**1**	**Entérotomie à visée thérapeutique, par laparotomie** *Entérotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminale de l'intestin grêle, par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.03.04.08 Réduction d'une invagination intestinale aigüe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HGEH001	**0**	**1**	**Réduction totale ou partielle d'invagination intestinale aigüe par lavement opaque ou insufflation, avec guidage radiologique**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)
HGEC009	**0**	**1**	**Réduction d'invagination intestinale aigüe, par cœlioscopie**	
			Avec ou sans : *appendicectomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HGEA003	**0**	**1**	**Réduction d'invagination intestinale aigüe, par laparotomie**	
			Avec ou sans : *appendicectomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

07.03.04.09 Résection de l'intestin grêle

À l'exclusion de : *résection de l'intestin grêle pour malformation congénitale (cf 07.03.04.11)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HGFA001	**0**	**1**	**Résection de l'angle duodénojéjunal avec rétablissement de la continuité, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HGFA005	**0**	**1**	**Résection segmentaire unique de l'intestin grêle pour occlusion, par laparotomie**	
			Avec ou sans : *rétablissement de la continuité*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HGFC014	**0**	**1**	**Résection segmentaire unique de l'intestin grêle sans rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HGFA003	**0**	**1**	**Résection segmentaire unique de l'intestin grêle sans rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

HGFC021	**0**	**1**	**Résection segmentaire unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HGFA007	**0**	**1**	**Résection segmentaire unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, en dehors de l'occlusion, par laparotomie** ***À l'exclusion de :** résection de l'angle duodénojéjunal avec rétablissement de la continuité, par laparotomie (HGFA001)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HGFC016	**0**	**1**	**Résection segmentaire multiple de l'intestin grêle, par cœlioscopie** ***Avec ou sans :** rétablissement de la continuité*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HGFA004	**0**	**1**	**Résection segmentaire multiple de l'intestin grêle, par laparotomie** ***Avec ou sans :** rétablissement de la continuité*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HGQE004, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HGFA013	**0**	**1**	**Résection totale de l'intestin grêle, par laparotomie** ***Avec ou sans :** rétablissement de la continuité*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.03.04.10 Transplantation de l'intestin grêle

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HGFA002	**0**	**1**	**Prélèvement d'intestin grêle, chez un sujet en état de mort encéphalique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HGEA005	**0**	**1**	**Transplantation d'intestin grêle, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001]	
HGEA002	**0**	**1**	**Transplantation d'intestin grêle et de foie réduit, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001]	

HGEA004	**0**	**1**	**Transplantation d'intestin grêle et de foie total, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001]

07.03.04.11 Correction des malformations congénitales de l'intestin grêle

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HGPH001	**0**	**1**	**Désobstruction de l'intestin grêle par lavement intestinal pour iléus méconial, avec contrôle radiologique**	
			[ZZLP025, YYYY030, YYYY105, YYYY300]	
				(F, P, S, U, Z)
HGPA006	**0**	**1**	**Désobstruction de l'intestin grêle pour iléus méconial, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *appendicectomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HGFA012	**0**	**1**	**Résection de l'intestin grêle et/ou du côlon pour péritonite néonatale, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *rétablissement de la continuité*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HGFC001	**0**	**1**	**Exérèse de duplication de l'intestin grêle sans résection intestinale, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HGFA010	**0**	**1**	**Exérèse de duplication de l'intestin grêle sans résection intestinale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HGFA011	**0**	**1**	**Exérèse de duplication de l'intestin grêle avec résection intestinale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HGFA008	**0**	**1**	**Résection segmentaire d'une atrésie unique de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

HGFA009	**0**	**1**	**Résection segmentaire d'une atrésie étagée de l'intestin grêle avec rétablissement de la continuité, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HGFC002	**0**	**1**	**Résection du diverticule iléal [de Meckel], par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HGFA006	**0**	**1**	**Résection du diverticule iléal [de Meckel], par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HGAA002	**0**	**1**	**Plastie d'allongement de l'intestin grêle, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)
HGEC001	**0**	**1**	**Détorsion intestinale ou section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [*mesenterium commune*], par cœlioscopie** ***Avec ou sans :** appendicectomie*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HGEA001	**0**	**1**	**Détorsion intestinale ou section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive [*mesenterium commune*], par laparotomie** ***Avec ou sans :** appendicectomie*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)

07.03.04.12 Autres actes thérapeutiques sur l'intestin grêle

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HGAC010	**0**	**1**	**Plastie d'élargissement unique ou multiple de l'intestin grêle, par cœlioscopie** *Stricturoplastie de l'intestin grêle, par cœlioscopie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HGAA003	**0**	**1**	**Plastie d'élargissement unique ou multiple de l'intestin grêle, par laparotomie** *Stricturoplastie de l'intestin grêle, par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

HGMA005	**0**	**1**	**Rétablissement secondaire de la continuité digestive après résection de l'intestin grêle, par laparotomie** ***À l'exclusion de :*** *fermeture d'entérostomie cutanée, par abord direct (HGSA001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

07.03.05 Appendice vermiforme [Appendice]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HHFA016	**0**	**1**	**Appendicectomie, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA011	**0**	**1**	**Appendicectomie, par laparotomie** ***À l'exclusion de :*** *appendicectomie, par abord de la fosse iliaque (HHFA001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA001	**0**	**1**	**Appendicectomie, par abord de la fosse iliaque**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA025	**0**	**1**	**Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aigüe généralisée, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
HHFA020	**0**	**1**	**Appendicectomie avec toilette péritonéale pour péritonite aigüe généralisée, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

07.03.06 Côlon

07.03.06.01 Exsufflation et détorsion du côlon

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HHJE001	**0**	**1**	**Exsufflation du côlon, par endoscopie** ***Avec ou sans :*** *pose d'une sonde d'aspiration* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
HHEE001	**0**	**1**	**Détorsion d'un volvulus du côlon, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

07.03.06.02 Dilatation et pose d'endoprothèse du côlon

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HHAE001	**0**	**1**	**Dilatation d'une sténose du côlon et/ou du rectum, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
HHLH001	**0**	**1**	**Pose d'une endoprothèse du côlon, avec guidage radiologique** *Facturation : 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* [ZZLP030]	

07.03.06.03 Destruction endoscopique de lésion du côlon

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HHNE004	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion du côlon et/ou du rectum sans laser, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
HHNE001	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion du côlon et/ou du rectum sans laser, par coloscopie totale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
HHNE003	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion du côlon et/ou du rectum avec laser, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

HHNE002	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion du côlon et/ou du rectum avec laser, par coloscopie totale**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)

07.03.06.04 Exérèse endoscopique de lésion du côlon

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HHFE001	**0**	**1**	**Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
HHFE002	**0**	**1**	**Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
HHFE005	**0**	**1**	**Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus du côlon et/ou du rectum, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
HHFE004	**0**	**1**	**Exérèse d'un polype de plus de 1cm de diamètre ou de 4 polypes ou plus du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
HHFC001			**Exérèse de polype du côlon par coloscopie, avec contrôle cœlioscopique**	
	0	**1**	***Activité 1 :*** *cœlioscopie*	
	0	**2**	***Activité 2 :*** *polypectomie endoscopique*	
	0	**4**	***Activité 4 :*** *anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
HHFE006	**0**	**1**	**Séance de mucosectomie rectocolique, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

07.03.06.05 Hémostase endoscopique de lésion du côlon

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HHSE004	**0**	**1**	**Hémostase de lésion du côlon sans laser, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HHSE002	**0**	**1**	**Hémostase de lésion du côlon sans laser, par coloscopie totale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HHSE001	**0**	**1**	**Hémostase de lésion du côlon avec laser, par rectosigmoïdoscopie ou par coloscopie partielle** *Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HHSE003	**0**	**1**	**Hémostase de lésion du côlon avec laser, par coloscopie totale** *Indication : angiodysplasie, ectasie vasculaire, ulcère, tumeur* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

07.03.06.06 Suture de plaie du côlon

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HHCC001	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de perforation du côlon, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHCA001	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de perforation du côlon, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.03.06.07 Colostomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HHCC007	**0**	**1**	**Colostomie cutanée, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHCA002	**0**	**1**	**Colostomie cutanée, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHAA002	**0**	**1**	**Plastie d'élargissement de stomie cutanée intestinale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HHMC005	**0**	**1**	**Réfection de stomie cutanée intestinale, par cœlioscopie** ***Avec ou sans :*** *réfection de la paroi abdominale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HHMA002	**0**	**1**	**Réfection de stomie cutanée intestinale, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *réfection de la paroi abdominale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HHSA001	**0**	**1**	**Fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct** *Fermeture de colostomie latérale terminalisée [en canon de fusil]*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

07.03.06.08 Dérivation du côlon

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HHCC011	**0**	**1**	**Colocolostomie de dérivation [Anastomose colocolique sans exérèse colique], par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

HHCA003	**0**	**1**	**Colocolostomie de dérivation [Anastomose colocolique sans exérèse colique], par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.03.06.09 Colotomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HHPC002	**0**	**1**	**Colotomie à visée thérapeutique, par cœlioscopie** *Colotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminale du côlon, par cœlioscopie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHPA001	**0**	**1**	**Colotomie à visée thérapeutique, par laparotomie** *Colotomie pour hémostase, ablation de corps étranger, exérèse de lésion intraluminale du côlon, par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.03.06.10 Colectomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HHFA026	**0**	**1**	**Colectomie droite sans rétablissement de la continuité, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA009	**0**	**1**	**Colectomie droite avec rétablissement de la continuité, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA008	**0**	**1**	**Colectomie droite avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie** *Indication : affection bénigne*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

HHFA018	**0 1**	**Colectomie transverse, par laparotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA023	**0 1**	**Colectomie transverse, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, HGCA004, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA014	**0 1**	**Colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie** *Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] sans abaissement de l'angle gauche, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie* ***Avec ou sans :*** *résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA017	**0 1**	**Colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie** *Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] sans abaissement de l'angle gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie* ***Avec ou sans :*** *résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA010	**0 1**	**Colectomie gauche sans libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie** *Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] sans abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie cœliopréparée* ***Avec ou sans :*** *résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas* *Indication : affection bénigne*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA024	**0 1**	**Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie** *Hémicolectomie gauche sans rétablissement de la continuité, par laparotomie* *Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche sans rétablissement de la continuité, par laparotomie* ***Avec ou sans :*** *résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, HHQE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

HHFA006	**0**	**1**	**Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par laparotomie** *Hémicolectomie gauche avec rétablissement de la continuité, par laparotomie* *Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par laparotomie* ***Avec ou sans :*** *résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA002	**0**	**1**	**Colectomie gauche avec libération de l'angle colique gauche, avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie** *Hémicolectomie gauche avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie cœliopréparée* *Colectomie segmentaire basse [Résection du côlon sigmoïde] avec abaissement de l'angle gauche avec rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie cœliopréparée* ***Avec ou sans :*** *résection du rectum ne dépassant pas le cul-de-sac de Douglas* *Indication : affection bénigne*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HGCA004, HHQE001, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA021	**0**	**1**	**Colectomie totale avec conservation du rectum, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA005	**0**	**1**	**Colectomie totale avec conservation du rectum, sans rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA022	**0**	**1**	**Colectomie totale avec conservation du rectum, avec anastomose iléorectale, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA004	**0**	**1**	**Colectomie totale avec conservation du rectum, avec anastomose iléorectale, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U, 7)

HHFA030	**0**	**1**	**Coloproctectomie totale sans rétablissement de la continuité, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA029	**0**	**1**	**Coloproctectomie totale sans rétablissement de la continuité, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA031	**0**	**1**	**Coloproctectomie totale avec anastomose iléoanale, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HGCA004, HGMA003, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HHFA028	**0**	**1**	**Coloproctectomie totale avec anastomose iléoanale, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HGCA004, HGMA003, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.03.06.11 Rétablissement de la continuité du côlon après colectomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HHMC001	**0**	**1**	**Rétablissement secondaire de la continuité digestive après colectomie, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HHMA003	**0**	**1**	**Rétablissement secondaire de la continuité digestive après colectomie, par laparotomie** ***À l'exclusion de :*** *fermeture de colostomie cutanée latérale, par abord direct (HHSA001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

07.03.06.12 Correction des malformations congénitales du côlon

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HHFA003	**0**	**1**	**Résection du côlon pour malformation congénitale avec rétablissement de la continuité, par laparotomie** *Résection d'atrésie ou de sténose congénitale du côlon avec rétablissement de la continuité, par laparotomie* *Exérèse de duplication du côlon avec rétablissement de la continuité, par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

07.03.07 Rectum

07.03.07.01 Destruction et exérèse de lésion du rectum

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HJND001	**0**	**1**	**Destruction de lésion du rectum, par voie anale** [ZZLP025]	
HJFD002	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du rectum, par voie anale** *Exérèse de lésion du rectum par lambeau tracteur, technique du parachute, par voie anale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
HJFA003	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du rectum, par abord transsphinctérien**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
HJFA018	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du rectum, par abord transsacrococcygien [de Kraske]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

07.03.07.02 Ablation de corps étranger du rectum

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HHGE002	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger du côlon et/ou du rectum, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
HJGD001	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger ou de fécalome intrarectal, par voie anale sous anesthésie générale ou locorégionale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

07.03.07.03 Suture de plaie du rectum

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HJCD002	**0**	**1**	**Suture de plaie du rectum par voie anale, sans réparation du muscle sphincter externe de l'anus**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HJCD001	**0**	**1**	**Suture de plaie du rectum par voie anale, avec réparation du muscle sphincter externe de l'anus**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HJCC001	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de perforation intrapéritonéale du rectum, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, HGCA004, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HJCA001	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de perforation intrapéritonéale du rectum, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, HGCA004, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.03.07.04 Rectopexie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HJDC001	**0**	**1**	**Rectopexie, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HJDA001	**0**	**1**	**Rectopexie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.03.07.05 Traitement de fistule du rectum

À l'exclusion de : *fermeture de fistule*

- congénitale avec l'appareil génito-urinaire (cf 07.03.08.10)

- avec résection de segment viscéral ; coder uniquement l'acte d'exérèse

*Le **traitement d'une fistule** inclut la résection des berges et du trajet **fistuleux.***

Avec ou sans : *interposition d'appendice [de frange] épiploïque*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HJJA001	**0**	**1**	**Drainage d'une fistule rectovaginale acquise**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HJPA001	**0**	**1**	**Mise à plat d'une fistule rectovaginale acquise, par périnéotomie** *Premier temps de la technique selon Musset*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HJSA001	**0**	**1**	**Fermeture d'une fistule rectovaginale haute ou colovaginale acquise, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HPMA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HJFA013	**0**	**1**	**Résection d'une fistule rectovaginale acquise, avec fermeture en un temps par suture musculaire et lambeau d'avancement, par abord périnéal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HJMA002	**0**	**1**	**Reconstruction de la paroi antérieure de l'anus et du rectum et de la paroi postérieure du vagin, avec sphinctéroplastie anale, par abord périnéal** *Deuxième temps de la technique selon Musset*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

07.03.07.06 Résection du rectum

À l'exclusion de : *résection rectocolique pour aganglionose congénitale (cf 07.03.07.08)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HJFC031	**0**	**1**	**Résection rectosigmoïdienne dépassant le cul-de-sac de Douglas, sans rétablissement de la continuité, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HJFA011	**0**	**1**	**Résection rectosigmoïdienne dépassant le cul-de-sac de Douglas, sans rétablissement de la continuité, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HJFA002	**0**	**1**	**Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale infrapéritonéale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HJFA004	**0**	**1**	**Résection rectosigmoïdienne avec anastomose colorectale infrapéritonéale, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HJFA006	**0**	**1**	**Résection rectosigmoïdienne par laparotomie, avec anastomose coloanale par voie anale ou par abord transsphinctérien**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HGCA004, HGMA003, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HJFA017	**0**	**1**	**Résection rectosigmoïdienne par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie, avec anastomose coloanale par voie anale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HGCA004, HPMA001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HJFA001	**0**	**1**	**Résection rectocolique avec abaissement colique rétrorectal par laparotomie, avec anastomose colorectale par voie anale** *Opération selon Duhamel*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HGCA004, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

HJFA005	**0**	**1**	**Amputation du rectum, par abord périnéal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZNA002, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HJFA007	**0**	**1**	**Amputation du rectum, par laparotomie et par abord périnéal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HPMA001, ZZNA002, ZZQA002, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HJFA019	**0**	**1**	**Amputation du rectum, par cœlioscopie ou par laparotomie avec préparation par cœlioscopie et par abord périnéal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HPMA001, ZZNA002, ZZQA002, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HJFA014	**0**	**1**	**Exérèse de moignon rectal résiduel, par abord périnéal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HJFC023	**0**	**1**	**Proctectomie secondaire par cœlioscopie avec anastomose iléoanale par voie transanale, après colectomie totale initiale**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HGCA004, HGMA003, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
HJFA012	**0**	**1**	**Proctectomie secondaire par laparotomie avec anastomose iléoanale par voie transanale, après colectomie totale initiale**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HGCA004, HGMA003, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

07.03.07.07 Résection de prolapsus rectal et de rectocèle

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HHFA027	**0**	**1**	**Résection complète d'un prolapsus colorectal extériorisé, avec anastomose coloanale et myorraphie du plancher pelvien**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HJFA008	**0**	**1**	**Résection circonférentielle de la muqueuse d'un prolapsus rectal et plicature de la musculeuse, par abord périnéal** *Opération selon Delorme*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

HJFA009	**0**	**1**	**Résection circonférentielle de la muqueuse d'un prolapsus rectal et plicature de la musculeuse, avec réduction d'hédrocèle par abord périnéal** *Opération selon Delorme avec douglassectomie*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
HJFD004	**0**	**1**	**Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculeuse, par voie anale** *Opération selon Sullivan*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
HJFD001	**0**	**1**	**Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculeuse par voie anale, avec anoplastie muqueuse postérieure**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
HJFD005	**0**	**1**	**Résection de la muqueuse rectale avec plicature hémicirconférentielle antérieure de la musculeuse par voie anale, avec hémorroïdectomie pédiculaire**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

07.03.07.08 Correction des malformations congénitales du rectum

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HJFC002	**0**	**1**	**Résection rectosigmoïdienne pour aganglionose congénitale par cœlioscopie, avec rétablissement de la continuité par voie anale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HJFA020	**0**	**1**	**Résection rectosigmoïdienne pour aganglionose congénitale par laparotomie, avec rétablissement de la continuité par voie anale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
HJFD003	**0**	**1**	**Résection rectosigmoïdienne pour aganglionose congénitale avec rétablissement de la continuité, par voie anale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)

HJFC001	**0**	**1**	**Résection rectocolique subtotale pour aganglionose congénitale par cœlioscopie, avec rétablissement de la continuité par voie anale**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)
HJFA016	**0**	**1**	**Résection rectocolique subtotale pour aganglionose congénitale par laparotomie, avec rétablissement de la continuité par laparotomie ou par voie anale**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)
HJFC003	**0**	**1**	**Résection rectocolique totale pour aganglionose congénitale par cœlioscopie, avec rétablissement de la continuité par voie anale**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)
HJFA015	**0**	**1**	**Résection rectocolique totale pour aganglionose congénitale par laparotomie, avec rétablissement de la continuité par laparotomie ou par voie anale**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)
HJFA010	**0**	**1**	**Exérèse de duplication du rectum, par abord transsacrococcygien [de Kraske]**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)

07.03.07.09 Autres actes thérapeutiques sur le rectum

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HJBA001	**0**	**1**	**Plicature de la paroi antérieure du rectum, par abord périnéal** ***Avec ou sans :** myorraphie des muscles élévateurs de l'anus* ***À l'exclusion de :** colpopérinéorraphie postérieure (cf 08.04.04.04)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
HJSD001	**0**	**1**	**Hémostase secondaire à un acte sur le rectum**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

07.03.08 Anus

À l'exclusion de : *actes thérapeutiques pour hémorroïdes (cf 04.04.07)*

07.03.08.01 Injection au niveau de l'anus

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HKLB001	**0**	**1**	**Injection sclérosante périanale chez l'enfant** [ZZLP025]	
HKLB002	**0**	**1**	**Injection sousfissuraire et/ou intrasphinctérienne de l'anus** [ZZLP025]	

07.03.08.02 Dilatation anale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HJAD001	**0**	**1**	**Dilatation ou incision de sténose anorectale** *Incisions radiaires anorectales* *Dilatation progressive de sténose anorectale aux bougies*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

07.03.08.03 Suture de plaie de l'anus

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HKCA004	**0**	**1**	**Suture de plaie de l'anus, sans réparation du muscle sphincter externe de l'anus** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
HKCA003	**0**	**1**	**Suture de plaie de l'anus, avec réparation du muscle sphincter externe de l'anus** ***Avec ou sans :*** *suture de plaie du vagin et/ou de la vulve*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.03.08.04 Réparation anopérinéale pour prolapsus rectal

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HKMA001	**0**	**1**	**Plastie cutanée de la marge de l'anus** *Opération selon Sarafoff*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
HKCA005	**0**	**1**	**Myorraphie préanale des muscles élévateurs de l'anus**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
HKCA002	**0**	**1**	**Myorraphie rétroanale des muscles élévateurs de l'anus** Postanal repair *selon Parks* ***Avec ou sans :** sphinctéroplastie de l'anus*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
HKCA001	**0**	**1**	**Myorraphie préanale et rétroanale des muscles élévateurs de l'anus** Total pelvic floor repair ***Avec ou sans :** sphinctéroplastie de l'anus*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

07.03.08.05 Traitement des abcès et fistules anorectales

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HKPA006	**0**	**1**	**Incision d'abcès de la région anale** ***Avec ou sans :** drainage*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
HKPA005	**0**	**1**	**Mise à plat d'abcès et/ou de fistule intersphinctérien haut [intramural] de l'anus**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
HKPA007			**Mise à plat d'abcès et/ou de fistule haut de l'anus [transsphinctérien supérieur] ou à trajet complexe multiramifié, avec drainage par anse souple**	
	1	**1**	***Phase 1 :** pose de l'anse souple*	
	1	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	2	**1**	***Phase 2 :** séance de traction progressive sur l'anse souple* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

HKPA008	**0**	**1**	**Mise à plat d'abcès et/ou de fistule haut de l'anus [transsphinctérien supérieur] ou à trajet complexe multiramifié, avec lambeau d'avancement**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HKPA004	**0**	**1**	**Mise à plat d'abcès et/ou de fistule bas de l'anus [transsphinctérien inférieur] en un temps, par fistulotomie ou fistulectomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HKPA002	**0**	**1**	**Mise à plat de fistule basse [transsphinctérienne inférieure] de l'anus avec résection d'un paquet hémorroïdaire isolé**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
HKPA001	**0**	**1**	**Mise à plat de fistule basse [transsphinctérienne inférieure] de l'anus avec hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

07.03.08.06 Sphinctérotomie anale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HKPA003	**0**	**1**	**Sphinctérotomie interne [Léiomyotomie] latérale de l'anus**	
			[ZZLP025]	
HKFA009	**0**	**1**	**Sphinctéromyectomie de l'anus, par abord anal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001]	
				(A)
HKPA009	**0**	**1**	**Sphinctérotomie, sphinctéromyotomie ou sphinctéromyectomie de l'anus, par abord transsacrococcygien [de Kraske]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001]	
				(A)

07.03.08.07 Excision de fissure anale

Avec ou sans : *sphinctérotomie anale interne [léiomyotomie anale]*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HKFA002	**0**	**1**	**Résection d'une fissure anale infectée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HKFA004	**0**	**1**	**Excision d'une fissure anale [Fissurectomie anale]**	
			[ZZHA001, ZZLP025]	
HKFA005	**0**	**1**	**Excision d'une fissure et/ou d'une sténose anale, avec anoplastie muqueuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HKFA006	**0**	**1**	**Excision d'une fissure anale, avec anoplastie muqueuse et résection d'un paquet hémorroïdaire isolé**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

07.03.08.08 Destruction et excision d'autre lésion de l'anus

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HKFA008	**0**	**1**	**Destruction et/ou exérèse de lésion superficielle non tumorale de l'anus**	
			Excision de marisque, de papille anale hypertrophiée, d'une papillomatose, de condylomes de l'anus	
			Avec ou sans : *destruction et/ou exérèse de lésion superficielle de la région périanale*	
			À l'exclusion de : *excision*	
			- de fistule de l'anus (cf 07.03.08.05)	
			- de fissure de l'anus (cf 07.03.08.07)	
			destruction d'une papillomatose extensive de l'anus (HKND001)	
			[ZZLP025]	
HKND001	**0**	**1**	**Destruction d'une papillomatose extensive de l'anus**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
HKFA001	**0**	**1**	**Destruction et/ou exérèse de tumeur bénigne du canal anal**	
			[ZZLP025]	
HKFA007	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur maligne du canal anal et/ou de l'anus**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

07.03.08.09 Réparation et reconstruction du muscle sphincter externe de l'anus

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HKMA003	**0**	**1**	**Suture du muscle sphincter externe de l'anus [Sphinctérorraphie anale directe] pour incontinence anale** ***Avec ou sans :*** *plastie cutanée*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
HKMA002	**0**	**1**	**Suture du muscle sphincter externe de l'anus [Sphinctérorraphie anale directe] pour incontinence anale, avec myorraphie des muscles élévateurs de l'anus** ***Avec ou sans :*** *plastie cutanée*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
HKMA004	**0**	**1**	**Reconstruction du muscle sphincter externe de l'anus par transposition musculaire unilatérale** *Graciloplastie ou glutéoplastie unilatérale de substitution sphinctérienne anale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
HKMA005	**0**	**1**	**Reconstruction du muscle sphincter externe de l'anus par transposition musculaire bilatérale** *Graciloplastie ou glutéoplastie bilatérale de substitution sphinctérienne anale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
HKLA002	**0**	**1**	**Pose d'un sphincter anal artificiel** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
HKGA001	**0**	**1**	**Ablation ou changement d'un sphincter anal artificiel**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HKLA001	**0**	**1**	**Implantation d'un électrostimulateur du muscle sphincter externe de l'anus ou d'un lambeau de plastie de ce muscle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	

HKKA001	**0**	**1**	**Changement d'un électrostimulateur du muscle sphincter externe de l'anus ou d'un lambeau de plastie de ce muscle**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*

07.03.08.10 Correction des malformations anorectales congénitales

Comprend : *abaissement rectal ou anorectal*

Avec ou sans : *fermeture de communication recto-urinaire ou rectovaginale*
proctoplastie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HJEA003	**0**	**1**	**Abaissement du rectum pour malformation anorectale haute, par laparotomie et par abord périnéal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
HJEA002	**0**	**1**	**Abaissement du rectum pour malformation anorectale haute ou intermédiaire, par abord transsacrococcygien [de Kraske] et par abord périnéal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
HJEA004	**0**	**1**	**Abaissement du rectum pour malformation anorectale haute ou intermédiaire, par abord périnéal médian**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
HJEA001	**0**	**1**	**Abaissement du rectum avec cervicocystoplastie, urétroplastie et vaginoplastie pour malformation anorectale haute, par laparotomie et par abord périnéal** *Correction de malformation type cloaque*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
HJMA001	**0**	**1**	**Anoplastie pour malformation anorectale basse** *Opération type* cut back	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
HKMA006	**0**	**1**	**Anoplastie pour malformation anorectale basse, avec transposition de l'anus**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

HKEA001	**0**	**1**	**Transposition postérieure de l'anus** ***Avec ou sans :*** *myoplastie des muscles élévateurs de l'anus*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)

07.03.08.11 Rééducation

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HTRD001	**0**	**1**	**Séance de rééducation anorectale avec rétrocontrôle [biofeedback] manométrique intracavitaire, sans électrostimulation**	
HTRD002	**0**	**1**	**Séance de rééducation anorectale avec rétrocontrôle [biofeedback] manométrique intracavitaire et électrostimulation**	

07.03.08.12 Autres actes thérapeutiques sur l'anus

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HKSD001	**0**	**1**	**Hémostase secondaire à un acte sur l'anus**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

07.03.09 Autres actes thérapeutiques sur le tube digestif

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZCJD001	**0**	**1**	**Irrigation-drainage d'une fistule d'un viscère abdominal, par 24 heures**	

07.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE FOIE ET LES VOIES BILIAIRES

*Par **voies biliaires,** on entend :*
- conduits biliaires intrahépatiques
- conduits biliaires extrahépatiques : conduit hépatique commun et conduit cholédoque
- vésicule biliaire et conduit cystique.

*Par **voie biliaire principale,** on entend :*
- conduits biliaires intrahépatiques
- conduit hépatique commun
- conduit cholédoque.

07.04.01 Cholécystostomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HMCH001	**0**	**1**	**Cholécystostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** [ZZLP030, YYYY150, YYYY300]	(F, P, S, U)
HMCA009	**0**	**1**	**Cholécystostomie cutanée, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

07.04.02 Dilatation des conduits biliaires

Avec ou sans : *contrôle radiologique des conduits biliaires*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HMAH001	**0**	**1**	**Dilatation de conduit biliaire, par un drain transcutané déjà en place avec guidage échographique et/ou radiologique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY140, YYYY300]	(A, 7)
HMAH002	**0**	**1**	**Dilatation de conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY140, YYYY300]	(A, 7)
HMAE002	**0**	**1**	**Dilatation rétrograde de conduit biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie** ***Avec ou sans :*** *sphinctérotomie biliaire endoscopique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041]	(A, 7)
HMAE001	**0**	**1**	**Dilatation de l'ampoule hépatopancréatique [du sphincter d'Oddi], par œso-gastro-duodénoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041]	(A, 7)

07.04.03 Drainage des conduits biliaires

Avec ou sans : *contrôle radiologique des conduits biliaires*
dilatation des conduits biliaires

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HMJH006	**0**	**1**	**Drainage externe d'un conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** [ZZLP030, YYYY140, YYYY300]	(F, P, S, U)
HMJH005	**0**	**1**	**Drainage externe d'un conduit biliaire avec pose d'une endoprothèse, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** *Facturation : 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* [ZZLP030, YYYY140, YYYY300]	(F, P, S, U)
HMJH003	**0**	**1**	**Drainage externe de plusieurs conduits biliaires, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** [ZZLP030, YYYY140, YYYY300]	(F, P, S, U)
HMJH001	**0**	**1**	**Drainage externe de plusieurs conduits biliaires avec pose d'endoprothèse, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** *Facturation : 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* [ZZLP030, YYYY140, YYYY300]	(F, P, S, U)
HMJH004	**0**	**1**	**Drainage externe de conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP030]	(F, P, S, U)
HMJH002	**0**	**1**	**Drainage internalisé d'un conduit biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY160, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)
HMJH007	**0**	**1**	**Drainage internalisé de plusieurs conduits biliaires, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY160, YYYY300]	(A, F, P, S, U, 7)

HMMA001	**0**	**1**	**Internalisation secondaire d'un drainage biliaire externe déjà en place** [ZZLP025, YYYY145, YYYY400]
HMMA002	**0**	**1**	**Internalisation secondaire de plusieurs drainages biliaires externes déjà en place** [ZZLP025, YYYY145, YYYY400]
HMPE001	**0**	**1**	**Section du versant biliaire du muscle sphincter de l'ampoule hépatopancréatique [sphincter d'Oddi], par œso-gastro-duodénoscopie [Sphinctérotomie biliaire endoscopique]**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041]
			(A, F, P, S, U, 7)

07.04.04 Pose d'endoprothèse biliaire

*La **pose d'une endoprothèse biliaire** inclut la dilatation et le contrôle radiologique des conduits biliaires.*

*La **pose d'une endoprothèse biliaire par œso-gastro-duodénoscopie** inclut la sphinctérotomie biliaire endoscopique.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HMLH003	**0**	**1**	**Pose d'une endoprothèse dans un conduit biliaire préalablement drainé, avec guidage échographique et/ou radiologique** *Facturation : 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* [HMJE001, ZZLP030, YYYY140, YYYY300]	
HMLH002	**0**	**1**	**Pose de plusieurs endoprothèses dans des conduits biliaires préalablement drainés, avec guidage échographique et/ou radiologique** *Facturation : 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* [HMJE001, ZZLP042, YYYY140, YYYY300]	
HMLE002	**0**	**1**	**Pose d'une endoprothèse biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie** *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
HMLE003	**0**	**1**	**Pose de plusieurs endoprothèses biliaires, par œso-gastro-duodénoscopie** *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

HMLH001			**Pose d'une endoprothèse biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie et par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** *Facturation : 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* **0 1** ***Activité 1 :*** *pose d'un fil guide par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique* **0 2** ***Activité 2 :*** *pose d'une endoprothèse biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie* **0 4** ***Activité 4 :*** *anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041, YYYY140, YYYY300] (A, F, P, S, U, 7)
HMLC001	**0 1**		**Pose d'endoprothèse biliaire par cholédochotomie, par cœlioscopie** ***Avec ou sans :*** *forage de conduit biliaire* *Facturation : 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* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HMJE001, HMQA001, HMQH008, YYYY041, YYYY145, YYYY400] (A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
HMLA001	**0 1**		**Pose d'endoprothèse biliaire par cholédochotomie, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *forage de conduit biliaire* *Facturation : 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* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HMJE001, HMQA001, HMQH008, YYYY041, YYYY145, YYYY400] (A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)

07.04.05 Ablation et changement de drain et d'endoprothèse biliaire

Avec ou sans : *dilatation des conduits biliaires*
contrôle radiologique des conduits biliaires

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HMKH001	**0**	**1**	**Changement de drain biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** [HMJE001, ZZLP025, YYYY140, YYYY300] (F, P, S, U)	
HMGH002	**0**	**1**	**Ablation ou changement d'endoprothèse biliaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** [HMJE001, ZZLP025, YYYY140, YYYY300] (F, P, S, U)	

HMGH003	**0**	**1**	**Ablation ou changement d'endoprothèse biliaire, par un drain transcutané déjà en place avec guidage échographique et/ou radiologique** [HMJE001, ZZLP025, YYYY140, YYYY300]	(F, P, S, U)
HMGE001	**0**	**1**	**Ablation d'endoprothèse biliaire et/ou pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
HMKE001	**0**	**1**	**Changement d'une endoprothèse biliaire, par œso-gastro-duodénoscopie** *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
HMKE002	**0**	**1**	**Changement de plusieurs endoprothèses biliaires, par œso-gastro-duodénoscopie** *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

07.04.06 Évacuation de collection hépatique

Comprend : *évacuation de*

- *kyste biliaire*
- *abcès intrahépatique*
- *hématome intrahépatique*

Avec ou sans : *drainage*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HLJC001	**0**	**1**	**Évacuation de collection hépatique, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZQA002, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HLJA001	**0**	**1**	**Évacuation de collection hépatique, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZQA002, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HLCC001	**0**	**1**	**Fenestration de kystes biliaires hépatiques, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZQA002, YYYY041]	(A, J, K, 7)

HLCA002	**0**	**1**	**Fenestration de kystes biliaires hépatiques, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZQA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

07.04.07 Dérivation des voies biliaires

À l'exclusion de : *dérivation des conduits biliaires*
- avec cholécystectomie (cf 07.04.10)
- avec résection des conduits biliaires (cf 07.04.11)
hépato-porto-cholécystostomie ou hépato-porto-entérostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie (HLCA001)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HMCC003	**0**	**1**	**Cholécystogastrostomie ou cholécystoduodénostomie, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, J, K, 7)
HMCA003	**0**	**1**	**Cholécystogastrostomie ou cholécystoduodénostomie, par laparotomie** ***À l'exclusion de :*** *cholécystoduodénostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie (HMCA001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, J, K, 6, 7, 8)
HMCA010	**0**	**1**	**Cholécystogastrostomie ou cholécystoduodénostomie avec gastrojéjunostomie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, J, K, 6, 7, 8)
HMCA001	**0**	**1**	**Cholécystoduodénostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, J, K, 6, 8)
HMCA011	**0**	**1**	**Cholécystojéjunostomie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
HMCC002	**0**	**1**	**Cholédochoduodénostomie, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HMQA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)

HMCA002	**0**	**1**	**Cholédochoduodénostomie, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HMQA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
HMCC013	**0**	**1**	**Cholédochoduodénostomie avec gastrojéjunostomie, par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HMQA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
HMCA004	**0**	**1**	**Cholédochoduodénostomie avec gastrojéjunostomie, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HMQA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
HMCC001	**0**	**1**	**Cholédochojéjunostomie, par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HMQA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, J, K, 6, 7, 8)
HMCA006	**0**	**1**	**Cholédochojéjunostomie, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HMQA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
HMCA008	**0**	**1**	**Anastomose biliodigestive portant sur la convergence des conduits hépatiques, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, J, K, 6, 7, 8)
HMCA007	**0**	**1**	**Anastomose biliodigestive au-dessus de la convergence portant sur plusieurs conduits biliaires, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, J, K, 6, 7, 8)
HMCA005	**0**	**1**	**Anastomose biliodigestive intrahépatique portant sur un conduit biliaire segmentaire, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HMJA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, J, K, 6, 7, 8)

07.04.08 Ablation de calcul des voies biliaires

L'ablation de calcul des voies biliaires, par voie transcutanée ou par endoscopie *inclut le contrôle radiologique et la dilatation des conduits biliaires.*

Avec ou sans : *fragmentation de calcul*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HMGH004	**0**	**1**	**Ablation de calcul des voies biliaires, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** [ZZLP025]	
HMGE002	**0**	**1**	**Ablation de calcul de la voie biliaire principale, par œso-gastro-duodénoscopie** ***Avec ou sans :*** *sphinctérotomie biliaire endoscopique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041, YYYY400]	(A, F, P, S, U, 7)
HMGH001			**Ablation de calcul de la voie biliaire principale, par œso-gastro-duodénoscopie et par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	
	0	**1**	***Activité 1 :*** *pose du fil guide, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique*	
	0	**2**	***Activité 2 :*** *ablation de calcul de la voie biliaire principale, par* ***œso-gastro-duodénoscopie*** ***Avec ou sans :*** *sphinctérotomie biliaire endoscopique*	
	0	**4**	***Activité 4 :*** *anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041, YYYY140, YYYY300, YYYY400]	(A, F, P, S, U, 7)
HMGC001	**0**	**1**	**Ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	(A, J, K, 6, 7, 8)
HMGA001	**0**	**1**	**Ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HMJA001, HMQA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)

07.04.09 Lithotritie biliaire

À l'exclusion de : *lithotritie biliaire avec extraction de calcul (cf 07.04.08)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HMNM001	**0**	**1**	**Lithotritie extracorporelle des conduits biliaires**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041]	
				(A, 7)
HMNE001	**0**	**1**	**Lithotritie mécanique des conduits biliaires, par œso-gastro-duodénoscopie** ***Avec ou sans :*** *sphinctérotomie biliaire endoscopique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HMJE001, YYYY041, YYYY400]	
				(A, 7)
HMNE002	**0**	**1**	**Lithotritie des conduits biliaires par ondes de choc, par cholangioscopie rétrograde** ***Avec ou sans :*** *sphinctérotomie biliaire endoscopique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HMJE001, YYYY041, YYYY400]	
				(A, 7)
HMNJ002	**0**	**1**	**Lithotritie des conduits biliaires par ondes de choc, par cholangioscopie par un drain transcutané déjà en place**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY400]	
				(A, 7)
HMNJ003	**0**	**1**	**Lithotritie des conduits biliaires par ondes de choc, par cholangioscopie par voie transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY400]	
				(A, 7)

07.04.10 Cholécystectomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HMFC004	**0**	**1**	**Cholécystectomie, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HMQA001, HMQH008, ZZHA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HMFA007	**0**	**1**	**Cholécystectomie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HMQA001, HMQH008, ZZHA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

HMFC001	**0**	**1**	**Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie biliaire principale, par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HMJA001, HMQA001, ZZHA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
HMFA004	**0**	**1**	**Cholécystectomie avec ablation transcystique de calcul de la voie biliaire principale, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HMJA001, HMQA001, ZZHA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
HMFC002	**0**	**1**	**Cholécystectomie avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HMJA001, HMQA001, ZZHA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
HMFA003	**0**	**1**	**Cholécystectomie par cœlioscopie, avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HMJA001, HMQA001, ZZHA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
HMFA008	**0**	**1**	**Cholécystectomie avec ablation de calcul de la voie biliaire principale par cholédochotomie, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HMQA001, ZZHA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
HMFC003	**0**	**1**	**Cholécystectomie avec cholédochogastrostomie ou cholédochoduodénostomie, par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HMQA001, ZZHA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
HMFA006	**0**	**1**	**Cholécystectomie par cœlioscopie, avec cholédochoduodénostomie par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HMQA001, ZZHA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
HMFA002	**0**	**1**	**Cholécystectomie avec cholédochogastrostomie ou cholédochoduodénostomie, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HMQA001, ZZHA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)

HMFC005	**0**	**1**	**Cholécystectomie avec cholédochojéjunostomie, par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HMQA001, ZZHA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
HMFA005	**0**	**1**	**Cholécystectomie par cœlioscopie, avec cholédochojéjunostomie par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HMQA001, ZZHA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
HMFA001	**0**	**1**	**Cholécystectomie avec cholédochojéjunostomie, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HMQA001, ZZHA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)

07.04.11 Résection de la voie biliaire principale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HMFA009	**0**	**1**	**Résection de la voie biliaire principale pédiculaire avec anastomose biliodigestive, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HMJA001, HMQA001, ZZHA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
HMFA010	**0**	**1**	**Résection de la voie biliaire principale pédiculaire et intrapancréatique avec anastomose biliodigestive, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HMJA001, HMQA001, ZZHA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)

07.04.12 Destruction de tumeur hépatique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HLNM001	**0**	**1**	**Destruction transcutanée de tumeur hépatique par radiofréquence, avec guidage échographique** *Indication : carcinome hépatocellulaire inférieur ou égal à 5 cm et métastases inférieures ou égales à 3 cm à l'exclusion de lésion proche du hile car risque de sténose* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; radiologue, gastroentérologue, chirurgien, après formation spécifique, peuvent faire cette intervention* *Environnement : spécifique ; équipe pluridisciplinaire pour décision et suivi des complications ; environnement spécifique chirurgical à proximité* [ZZLP025]	

HLNK001	**0**	**1**	**Destruction transcutanée de tumeur hépatique par radiofréquence, avec guidage scanographique** *Indication : carcinome hépatocellulaire inférieur ou égal à 5 cm et métastases inférieures ou égales à 3 cm lorque la tumeur n'est pas repérée par échographie et est spontanément visible par scanographie à l'exclusion de lésion proche du hile car risque de sténose* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale ; radiologue, gastroentérologue, chirurgien, après formation spécifique, peuvent faire cette intervention* *Environnement : spécifique ; équipe pluridisciplinaire pour décision et suivi des complications ; environnement spécifique chirurgical à proximité* [ZZLP025]
HLNN900	**0**	**1**	**Destruction transcutanée de tumeur hépatique par radiofréquence, avec guidage remnographique [IRM]**

07.04.13 Hépatectomie et résection hépatique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HLFA014	**0**	**1**	**Séquestrectomie hépatique, par laparotomie** *Environnement : spécifique ; équipe pluridisciplinaire pour décision et suivi des complications ; environnement spécifique chirurgical à proximité.*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY400]	(A, J, K)
HLFA012	**0**	**1**	**Kystectomie ou périkystectomie hépatique, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMQA001, ZZHA001, YYYY041, YYYY400]	(A, J, K)
HLFA002	**0**	**1**	**Résection du dôme saillant de kyste hydatique du foie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMQA001, YYYY041, YYYY400]	(A, J, K)
HLFC003	**0**	**1**	**Résection atypique du foie, par cœlioscopie** *Soussegmentectomie, tumorectomie, métastasectomie, énucléation de lésion hépatique, par cœlioscopie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY400]	(A, F, J, K, P, S, U)
HLFA019	**0**	**1**	**Résection atypique du foie, par laparotomie** *Soussegmentectomie, tumorectomie, métastasectomie, énucléation de lésion hépatique, par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY400]	(A, F, J, K, P, S, U)

HLFC004	**0**	**1**	**Unisegmentectomie hépatique, par cœlioscopie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HLFA020	**0**	**1**	**Unisegmentectomie hépatique, par laparotomie** ***À l'exclusion de :** résection du lobe caudé [de Spigel] [segment I] du foie, par laparotomie (HLFA003)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HLFA003	**0**	**1**	**Résection du lobe caudé [de Spigel] [segment I] du foie, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ELFA001, FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HLFC027	**0**	**1**	**Bisegmentectomie hépatique, par cœlioscopie** ***À l'exclusion de :** lobectomie hépatique gauche, par cœlioscopie (HLFC002)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HLFA009	**0**	**1**	**Bisegmentectomie hépatique, par laparotomie** ***À l'exclusion de :** lobectomie hépatique gauche, par laparotomie (HLFA011)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HLFC032	**0**	**1**	**Trisegmentectomie hépatique, par cœlioscopie** ***À l'exclusion de :** hépatectomie gauche, par cœlioscopie (HLFC037)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HLFA006	**0**	**1**	**Trisegmentectomie hépatique, par laparotomie** ***À l'exclusion de :** hépatectomie gauche, par laparotomie (HLFA018)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [ELFA001, FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HLFC002	**0**	**1**	**Lobectomie hépatique gauche, par cœlioscopie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U)

HLFA011	**0 1** **0 4**	**Lobectomie hépatique gauche, par laparotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY400] (A, F, J, K, P, S, U)
HLFC037	**0 1** **0 4**	**Hépatectomie gauche, par cœlioscopie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY145, YYYY400] (A, F, J, K, P, S, U)
HLFA018	**0 1** **0 4**	**Hépatectomie gauche, par laparotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY400] (A, F, J, K, P, S, U)
HLFA007	**0 1** **0 4**	**Hépatectomie gauche élargie au lobe caudé [de Spigel] [segment I], par laparotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY400] (A, F, J, K, P, S, U)
HLFA017	**0 1** **0 4**	**Hépatectomie droite, par laparotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY400] (A, F, J, K, P, S, U)
HLFA004	**0 1** **0 4**	**Hépatectomie droite élargie au lobe caudé [de Spigel] [segment I], par laparotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY400] (A, F, J, K, P, S, U)
HLFA005	**0 1** **0 4**	**Lobectomie hépatique droite [Hépatectomie droite élargie au segment IV], par laparotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY400] (A, F, J, K, P, S, U)
HLFA010	**0 1** **0 4**	**Hépatectomie centrale, par laparotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [ELCA002, ELFA001, FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY400] (A, F, J, K, P, S, U)

07.04.14 Prélèvement et transplantation de foie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HLFA016	**0**	**1**	**Prélèvement d'un greffon hépatique total, chez un sujet en état de mort encéphalique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HLFA008	**0**	**1**	**Prélèvement d'un greffon hépatique total chez un sujet en état de mort encéphalique, avec hépatectomie de réduction**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HLFA001	**0**	**1**	**Prélèvement d'un greffon hépatique total chez un sujet en état de mort encéphalique, avec partage du foie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HLFA015	**0**	**1**	**Prélèvement d'un greffon hépatique, chez un sujet vivant**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001]	
HLEA002	**0**	**1**	**Transplantation de foie réduit**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[FELF001, GELE001]	
HLEA001	**0**	**1**	**Transplantation de foie total**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[FELF001, GELE001]	

07.04.15 Autres actes thérapeutiques sur le foie et les conduits biliaires

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HLSC012	**0**	**1**	**Hémostase de lésion du foie, par cœlioscopie** *Hémostase du foie par suture, par cœlioscopie* ***À l'exclusion de :** résection du foie pour hémostase, par cœlioscopie (cf 07.04.12)* *suture de plaie de vaisseau du foie, par cœlioscopie (EDCC015)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMJA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
HLSA001	**0**	**1**	**Hémostase de lésion du foie, par laparotomie** *Hémostase du foie par tamponnement compressif, suture, filet, par laparotomie* ***À l'exclusion de :** résection du foie pour hémostase, par laparotomie (cf 07.04.12)* *ligature de vaisseau du foie, par laparotomie (EDSA001)* *suture de plaie de vaisseau du foie, par laparotomie (EDCA001)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMJA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
HLCA001	**0**	**1**	**Hépato-porto-cholécystostomie ou hépato-porto-entérostomie pour atrésie des conduits biliaires extrahépatiques, par laparotomie** *Opérations 1 ou 2 selon Kasaï*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	(A, J, K)

07.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE PANCRÉAS

*Les **actes sur le conduit pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie** incluent le contrôle radiologique du conduit pancréatique.*

07.05.01 Dilatation du conduit pancréatique et pose d'endoprothèse

Avec ou sans : *sphinctérotomie pancréatique endoscopique*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HNAE001	**0**	**1**	**Dilatation du conduit pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041, YYYY400]	(A, 7)
HNLE001	**0**	**1**	**Pose d'une endoprothèse du conduit pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie** ***Avec ou sans :*** *dilatation du conduit pancréatique* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041]	(A, 7)
HNKE001	**0**	**1**	**Changement d'une endoprothèse du conduit pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie** ***Avec ou sans :*** *dilatation du conduit pancréatique* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

07.05.02 Drainage du conduit pancréatique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HNPE002	**0**	**1**	**Section du versant pancréatique du muscle sphincter de l'ampoule hépatopancréatique [sphincter d'Oddi], par œso-gastro-duodénoscopie [Sphinctérotomie pancréatique endoscopique]** ***Avec ou sans :*** *sphinctérotomie biliaire endoscopique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041]	(A, 7)

HNPE003	**0**	**1**	**Sphinctérotomie de la papille duodénale mineure [papille accessoire], par œso-gastro-duodénoscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HMJE001, YYYY041]
			(A, 7)

07.05.03 Ablation et destruction de calcul pancréatique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HNGE001	**0**	**1**	**Ablation de calcul pancréatique, par œso-gastro-duodénoscopie** ***Avec ou sans :** dilatation du conduit pancréatique* *sphinctérotomie pancréatique endoscopique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041, YYYY400]	
				(A, 7)
HNNM001	**0**	**1**	**Lithotritie extracorporelle du pancréas**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	

07.05.04 Évacuation et drainage de collection pancréatique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HNJC001	**0**	**1**	**Drainage externe de collection pancréatique, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMQH008, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HNJA001	**0**	**1**	**Drainage externe de collection pancréatique, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMQH008, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HNCH001	**0**	**1**	**Anastomose entre un faux kyste du pancréas et l'estomac ou le duodénum, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique [Kystogastrostomie ou kystoduodénostomie transcutanée]** [ZZLP030, YYYY150, YYYY300]	
HNCE001	**0**	**1**	**Anastomose entre un faux kyste du pancréas et l'estomac ou le duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie sans guidage [Kystogastrostomie ou kystoduodénostomie endoscopique]**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HMJE001, YYYY041, YYYY400]	
				(A)

HNCJ001	**0**	**1**	**Anastomose entre un faux kyste du pancréas et l'estomac ou le duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie avec guidage échoendoscopique**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HMJE001, YYYY041]
			(A)
HNCC021	**0**	**1**	**Anastomose entre un faux kyste du pancréas et l'estomac [Kystogastrostomie], par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HMQH008, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HNCA008	**0**	**1**	**Anastomose entre un faux kyste du pancréas et l'estomac [Kystogastrostomie], par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HMQH008, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HNCA001	**0**	**1**	**Anastomose entre un faux kyste du pancréas et le duodénum [Kystoduodénostomie], par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HMQH008, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HNCC033	**0**	**1**	**Anastomose entre un faux kyste du pancréas et le jéjunum [Kystojéjunostomie], par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HMQH008, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HNCA005	**0**	**1**	**Anastomose entre un faux kyste du pancréas et le jéjunum [Kystojéjunostomie], par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, HMQH008, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U)

07.05.05 Suture de plaie du pancréas

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HNCA006	**0**	**1**	**Suture de plaie du pancréas avec reconstruction du conduit pancréatique, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

07.05.06 Anastomose pancréaticojéjunale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HNCA007	**0**	**1**	**Anastomose pancréaticojéjunale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HMQH008, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HNCA002	**0**	**1**	**Anastomose pancréaticojéjunale avec anastomose biliojéjunale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HMJA001, HMQA001, HMQH008, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HNCA004	**0**	**1**	**Anastomose pancréaticojéjunale avec gastrojéjunostomie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HMQH008, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HNCA003	**0**	**1**	**Anastomose pancréaticojéjunale avec anastomose biliojéjunale et gastrojéjunostomie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HMJA001, HMQA001, HMQH008, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

07.05.07 Exérèse du pancréas

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HNFC027	**0**	**1**	**Nécrosectomie pancréatique, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HMQH008, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HNFA012	**0**	**1**	**Nécrosectomie pancréatique, par laparotomie** *Indication : pancréatite nécrosante surinfectée.*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HMQH008, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
HNFC001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du pancréas, par cœlioscopie** *Pancréatectomie partielle atypique, par cœlioscopie* *Énucléation de tumeur pancréatique, par cœlioscopie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[FELF001, GELE001, HMQH008, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	
				(A, J, K)

HNFA005	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur du pancréas, par laparotomie** *Pancréatectomie partielle atypique, par laparotomie* *Énucléation de tumeur pancréatique, par laparotomie*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FELF001, GELE001, HMQH008, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY145, YYYY400] (A, F, J, K, P, S, U)
HNFC028	**0**	**1**	**Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U)
HNFA008	**0**	**1**	**Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY145, YYYY400] (A, F, J, K, P, S, U)
HNFA002	**0**	**1**	**Pancréatectomie gauche avec conservation de la rate, avec anastomose pancréatojéjunale ou pancréaticojéjunale, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY145, YYYY400] (A, F, J, K, P, S, U)
HNFC002	**0**	**1**	**Pancréatectomie gauche avec splénectomie [Splénopancréatectomie gauche], par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY145, YYYY400] (A, F, J, K, P, S, U)
HNFA013	**0**	**1**	**Pancréatectomie gauche avec splénectomie [Splénopancréatectomie gauche], par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY145, YYYY400] (A, F, J, K, P, S, U)
HNFA010	**0**	**1**	**Pancréatectomie gauche avec splénectomie [Splénopancréatectomie gauche] avec anastomose pancréatojéjunale ou pancréaticojéjunale, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FELF001, GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY145, YYYY400] (A, F, J, K, P, S, U)
HNFA001	**0**	**1**	**Isthmectomie pancréatique avec rétablissement de continuité du conduit pancréatique, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [FELF001, GELE001, HMQH008, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY145, YYYY400] (A, F, J, K, P, S, U)

HNFA011	**0**	**1**	**Pancréatectomie totale ou subtotale avec conservation du duodénum, sans splénectomie, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HNFA006	**0**	**1**	**Pancréatectomie totale ou subtotale avec conservation du duodénum et splénectomie, par laparotomie** *Splénopancréatectomie presque totale, par laparotomie*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [FELF001, GELE001, HMQA001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HNFA007	**0**	**1**	**Duodénopancréatectomie céphalique, par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *cholécystectomie* *vagotomie* *résection gastrique* *anastomose pancréaticodigestive*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ELFA001, FELF001, GELE001, HMQA001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U)
HNFA004	**0**	**1**	**Duodénopancréatectomie totale avec splénectomie [Splénopancréatectomie totale], par laparotomie** ***Avec ou sans :*** *cholécystectomie* *vagotomie* *résection gastrique*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ELFA001, FELF001, GELE001, HMQA001, HMQH008, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041, YYYY145, YYYY400]
			(A, F, J, K, P, S, U)

07.05.08 Prélèvement et transplantation du pancréas

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HNFA009	**0**	**1**	**Prélèvement d'un greffon pancréatique, chez un sujet en état de mort encéphalique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
HNEA900	**0**	**1**	**Transplantation du pancréas, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
HNEA002	**0**	**1**	**Transplantation du pancréas et du rein, par laparotomie** *Indication : diabète insulinopénique de type I ou pancréatoprive avec insuffisance rénale et greffe de pancréas chez un greffé rénal* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : registres internationaux en cours*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001]	

HNEH900	**0**	**1**	**Transplantation d'îlots pancréatiques, par injection dans la veine porte par voie transcutanée avec guidage radiologique**

07.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE PÉRITOINE ET LA CAVITÉ ABDOMINALE

07.06.01 Injection intrapéritonéale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HPLA004	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter intrapéritonéal par voie transcutanée, avec pose d'un système diffuseur implantable souscutané** ***À l'exclusion de :*** *pose d'un cathéter intrapéritonéal avec pose d'un système diffuseur implantable souscutané, pour insulinothérapie intrapéritonéale (HPLA001)* [ZZLP025]	
HPLB002	**0**	**1**	**Séance d'injection intrapéritonéale d'agent pharmacologique anticancéreux, par voie transcutanée** ***Avec ou sans :*** *pose d'un cathéter intrapéritonéal*	
HPLB007	**0**	**1**	**Séance d'administration intrapéritonéale d'agent pharmacologique anticancéreux, par un dispositif implanté**	
HPLB003	**0**	**1**	**Administration intrapéritonéale d'agent pharmacologique anticancéreux avec hyperthermie [Chimiohyperthermie anticancéreuse intrapéritonéale], sous anesthésie générale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001]	
HPMB001	**0**	**1**	**Création d'un pneumopéritoine à visée thérapeutique, par voie transcutanée** *Indication : en cas de problème attendu de ré-expansion du poumon* [ZZLP025]	

07.06.02 Pose de cathéter péritonéal pour dialyse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HPLB004	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter intrapéritonéal pour dialyse péritonéale, par voie transcutanée** [ZZLP025]	
HPLC035	**0**	**1**	**Pose ou repositionnement d'un cathéter intrapéritonéal pour dialyse péritonéale, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
HPLA005	**0**	**1**	**Pose ou repositionnement d'un cathéter intrapéritonéal pour dialyse péritonéale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

HPPP002	**0**	**1**	**Désobstruction d'un cathéter de dialyse péritonéale**
HPJP001	**0**	**1**	**Pelage du manchon externe d'un cathéter de dialyse péritonéale**
HPPA004	**0**	**1**	**Désenfouissement de l'extrémité souscutanée d'un cathéter de dialyse péritonéale**
HGPC005	**0**	**1**	**Ablation d'un cathéter de dialyse péritonéale, par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HPGA001	**0**	**1**	**Ablation d'un cathéter de dialyse péritonéale, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HPKB001	**0**	**1**	**Changement d'un cathéter de dialyse péritonéale, par voie transcutanée**
			[ZZLP025]
			(F, P, S, U)
HPKC014	**0**	**1**	**Changement d'un cathéter de dialyse péritonéale, par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HPKA002	**0**	**1**	**Changement d'un cathéter de dialyse péritonéale, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.06.03 Pose de système diffuseur implantable pour insulinothérapie intrapéritonéale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HPLA001	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter intrapéritonéal avec pose d'un système diffuseur implantable souscutané, pour insulinothérapie intrapéritonéale**	
			[ZZLP025]	
HPPC004	**0**	**1**	**Libération de l'extrémité distale du cathéter d'un système diffuseur implanté pour insulinothérapie intrapéritonéale, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
HPKA001	**0**	**1**	**Changement du cathéter intrapéritonéal d'un système diffuseur implanté pour insulinothérapie intrapéritonéale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.06.04 Pose de ballon intrapéritonéal

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HPLA002	**0**	**1**	**Pose d'un ballon intrapéritonéal avant irradiation pelvienne, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
HPGA002	**0**	**1**	**Ablation d'un ballon intrapéritonéal, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	

07.06.05 Évacuation de collection intraabdominale

Comprend : *évacuation de collection*
- intrapéritonéale
- rétropéritonéale

Avec ou sans : *drainage*

À l'exclusion de : *évacuation de*
- collection intraabdominale au cours d'un acte sur les organes intraabdominaux
- collection périrénale (cf 08.06.01.01)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HPJB001	**0**	**1**	**Évacuation d'un épanchement intrapéritonéal, par voie transcutanée** *Ponction évacuatrice d'une ascite* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	(F, P, S, U)
ZCJC001	**0**	**1**	**Évacuation de collection intraabdominale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ZCJA005	**0**	**1**	**Évacuation de collection intraabdominale, par thoracotomie** *Évacuation d'abcès sousphrénique, par thoracotomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
ZCJA002	**0**	**1**	**Évacuation d'une collection intraabdominale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HMQH008, ZZQA002, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ZCJA004	**0**	**1**	**Évacuation de plusieurs collections intraabdominales, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HMQH008, ZZQA002, YYYY041, YYYY145, YYYY400]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

ZCJA003	**0**	**1**	**Évacuation de collection intraabdominale, par colpotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
ZCJA001	**0**	**1**	**Évacuation de collection intraabdominale, par rectotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
HPCA001	**0**	**1**	**Dérivation péritonéoveineuse** *Dérivation péritonéojugulaire selon Le Veen* *Dérivation péritonéoaxillaire ou péritonéosaphène*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

07.06.06 Sclérose de kyste et de tumeur intraabdominaux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZCNH001	**0**	**1**	**Sclérose d'un kyste intraabdominal par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** ***Avec ou sans :*** *pose de drain intrakystique*	
ZCNH004	**0**	**1**	**Sclérose de plusieurs kystes intraabdominaux par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** ***Avec ou sans :*** *pose de drain intrakystique*	
ZCNH003	**0**	**1**	**Sclérose de kyste intraabdominal par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique** ***Avec ou sans :*** *pose de drain intrakystique* ***À l'exclusion de :*** *sclérose* *- d'un kyste du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (JANH002)* *- sclérose de plusieurs kystes du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (JANH001)*	
ZCNH005	**0**	**1**	**Sclérose de tumeur intraabdominale par injection intralésionnelle d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	
ZCNH002	**0**	**1**	**Sclérose de tumeur intraabdominale par injection intralésionnelle d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique**	

07.06.07 Libération et section d'adhérences et de brides péritonéales

À l'exclusion de : *libération d'adhérences du péritoine au cours d'un acte sur les organes intraabdominaux*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HPPC001	**0**	**1**	**Libération d'adhérences [Adhésiolyse] ni étendues ni serrées du péritoine pelvien pour stérilité chez la femme, par cœlioscopie** *Libération d'adhérences péritonéales pelviennes stade I ou II de l'AFSr [*American Fertility Society*], par cœlioscopie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(7)
HPPA001	**0**	**1**	**Libération d'adhérences [Adhésiolyse] ni étendues ni serrées du péritoine pelvien pour stérilité chez la femme, par laparotomie** *Libération d'adhérences péritonéales pelviennes stade I ou II de l'AFSr [*American Fertility Society*], par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(J, K, 7)
HPPC002	**0**	**1**	**Libération d'adhérences [Adhésiolyse] étendues et/ou serrées du péritoine pelvien pour stérilité chez la femme, par cœlioscopie** *Libération d'adhérences péritonéales pelviennes stade III ou IV de l'AFSr [*American Fertility Society*], par cœlioscopie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(J, K, 7)
HPPA003	**0**	**1**	**Libération d'adhérences [Adhésiolyse] étendues et/ou serrées du péritoine pelvien pour stérilité chez la femme, par laparotomie** *Libération d'adhérences péritonéales pelviennes stade III ou IV de l'AFSr [*American Fertility Society*], par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(J, K, 7)
HPPC003	**0**	**1**	**Section de bride et/ou d'adhérences péritonéales pour occlusion intestinale aigüe, par cœlioscopie** ***À l'exclusion de :*** *section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive* [mesenterium commune], *par cœlioscopie (HGEC001)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

HPPA002	**0**	**1**	**Section de bride et/ou d'adhérences péritonéales pour occlusion intestinale aigüe, par laparotomie** ***À l'exclusion de :*** *section de bride péritonéale pour vice de rotation de l'anse intestinale primitive* [mesenterium *commune], par laparotomie (HGEA001)* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U, 7)
HGPC015	**0**	**1**	**Libération étendue de l'intestin grêle [Entérolyse étendue] pour occlusion aigüe, par cœlioscopie** **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U, 7)
HGPA004	**0**	**1**	**Libération étendue de l'intestin grêle [Entérolyse étendue] pour occlusion aigüe, par laparotomie** **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U, 7)

07.06.08 Destruction et exérèse de lésion du péritoine

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HPNC001	**0**	**1**	**Destruction et/ou exérèse de lésion endométriosique superficielle du péritoine, par cœlioscopie** **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(7)
HPNA001	**0**	**1**	**Destruction et/ou exérèse de lésion endométriosique superficielle du péritoine, par laparotomie** **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(J, K, 7)
HPFC001	**0**	**1**	**Exérèse de lésion d'un repli péritonéal [méso] sans résection intestinale, par cœlioscopie** *Exérèse de lymphangiome kystique, tumeur, adénopathie du mésentère, par cœlioscopie* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
HPFA003	**0**	**1**	**Exérèse de lésion d'un repli péritonéal [méso] sans résection intestinale, par laparotomie** *Exérèse de lymphangiome kystique, tumeur, adénopathie du mésentère, par laparotomie* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

HPFC002	**0**	**1**	**Résection du grand omentum [grand épiploon] [Omentectomie], par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, 7)
HPFA004	**0**	**1**	**Résection du grand omentum [grand épiploon] [Omentectomie], par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
HPBA001	**0**	**1**	**Réduction de volume tumoral d'une maladie gélatineuse du péritoine, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

07.06.09 Autres actes thérapeutiques sur le péritoine et les replis péritonéaux

À l'exclusion de : *épiploplastie*
- intraabdominale peropératoire (HPMA001)
- extraabdominale (QZMA008, HPMA002)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HPFC007	**0**	**1**	**Résection ou cloisonnement du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas], par cœlioscopie** *Douglassectomie, par cœlioscopie* *Résection d'une élytrocèle par cœlioscopie et abord vaginal* ***Avec ou sans :*** *abord vaginal* ***À l'exclusion de :*** *au cours d'une hystéropexie par cœlioscopie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
HPFA001	**0**	**1**	**Résection ou cloisonnement du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas], par laparotomie** *Douglassectomie, par laparotomie* *Résection d'une élytrocèle par laparotomie et abord vaginal* ***Avec ou sans :*** *abord vaginal* ***À l'exclusion de :*** *au cours d'une hystéropexie par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
HPSC001	**0**	**1**	**Ligature du processus vaginal du péritoine [canal péritonéovaginal], par cœlioscopie** *Cure de hernie de l'aine avant l'âge de 16 ans, avec ou sans résection du sac, avec ou sans geste pariétal, par cœlioscopie* *Exérèse de kyste du cordon spermatique, par cœlioscopie* *Exérèse de kyste du canal de Nück, par cœlioscopie* *Traitement de l'hydrocèle congénitale, avec ou sans résection de la tunique vaginale du testicule, par cœlioscopie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

HPSA001	**0**	**1**	**Ligature du processus vaginal du péritoine [canal péritonéovaginal], par abord inguinal** *Cure de hernie de l'aine avant l'âge de 16 ans, avec ou sans résection du sac, avec ou sans geste pariétal, par abord inguinal* *Exérèse de kyste du cordon spermatique, par abord inguinal* *Exérèse de kyste du canal de Nück, par abord inguinal* *Traitement de l'hydrocèle congénitale, avec ou sans résection de la tunique vaginale du testicule, par abord inguinal*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)

07.07 SUPPLÉANCE NUTRITIONNELLE

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HSLF002	**0**	**1**	**Alimentation parentérale avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures**	
HSLF003	**0**	**1**	**Alimentation parentérale avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures**	
HSLD001	**0**	**1**	**Alimentation entérale par sonde avec apport de 20 à 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures**	
HSLD002	**0**	**1**	**Alimentation entérale par sonde avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures**	
HSLF001	**0**	**1**	**Alimentation entérale et parentérale, avec apport de plus de 35 kilocalories par kilogramme par jour [kcal/kg/jour], par 24 heures**	

08

APPAREIL URINAIRE ET GÉNITAL

À l'exclusion de : *actes concernant la procréation et la grossesse (cf chapitre 09)*

*Les **actes sur la cavité de l'abdomen, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie** incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.*

*Les **actes sur la cavité de l'abdomen, par abord direct** incluent l'évacuation de collection intraabdominale associée, la toilette péritonéale et/ou la pose de drain.*

08.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL URINAIRE ET GÉNITAL

08.01.01 Explorations électrophysiologiques de l'appareil urinaire et génital

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHQB008	**0**	**1**	**Électromyographie analytique du périnée par électrode aiguille**	
AHQB003	**0**	**1**	**Électromyographie analytique du périnée avec étude de la latence motrice du nerf pudendal [nerf honteux], par électrode aiguille**	
AHQB002	**0**	**1**	**Électromyographie analytique du périnée avec étude de la latence du réflexe bulbocaverneux et des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation du nerf pudendal [nerf honteux]**	
AHQB028	**0**	**1**	**Électromyographie analytique du périnée avec étude des latences des réflexes sacraux, par électrode aiguille**	
AHQD001	**0**	**1**	**Électromyographie analytique du périnée, avec étude des latences des réflexes sacraux et des latences distales du nerf pudendal [nerf honteux] par stimulation intrarectale**	
AHQD002	**0**	**1**	**Électromyographie analytique du périnée, avec étude des latences des réflexes sacraux, des latences distales du nerf pudendal [nerf honteux] par stimulation intrarectale et des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux par stimulation du nerf pudendal**	
AHQB016	**0**	**1**	**Électromyographie analytique du périnée, avec étude des latences des réflexes sacraux, de la vitesse de conduction sensitive du nerf dorsal du pénis, des potentiels évoqués somesthésiques cérébraux et des réponses cutanées sympathiques périnéales**	
AHQB020	**0**	**1**	**Électromyographie de fibre unique du périnée avec étude de 20 paires de fibres, par électrode aiguille**	

08.01.02 Échographie de l'appareil urinaire et génital

Avec ou sans : *mesure du résidu vésical postmictionnel*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JAQM003	**0**	**1**	**Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale** ***Avec ou sans :*** *échographie transcutanée des glandes surrénales* [ZZLP025, ZZQM005]	(F, P, S, U)
JAQM004	**0**	**1**	**Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée de la vessie** ***Avec ou sans :*** *échographie transcutanée* *- des glandes surrénales* *- de la prostate* [ZZLP025, ZZQM005]	(F, P, S, U)
JAQJ001	**0**	**1**	**Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée de la vessie et échographie de la prostate et des vésicules séminales par voie rectale** ***Avec ou sans :*** *échographie transcutanée* *- des glandes surrénales* *- de la prostate* *échographie de la vessie, par voie rectale* [ZZLP025, ZZQM005]	(F, P, S, U)
JAQM001	**0**	**1**	**Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de la région lombale, avec échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin** ***Avec ou sans :*** *échographie transcutanée des glandes surrénales* [ZZLP025, ZZQM005]	(F, P, S, U)
JDQM001	**0**	**1**	**Échographie transcutanée de la vessie et/ou de la prostate** [ZZLP025, ZZQM005]	(F, P, S, U)
JDQJ002	**0**	**1**	**Échographie transcutanée et échographie par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] de la vessie** [ZZQM005]	(F, P, S, U)
JDQJ001	**0**	**1**	**Échographie de la vessie et de la prostate, par voie urétrale** [ZZQM005]	
JDQJ003	**0**	**1**	**Échographie de la vessie et de la prostate, par voie rectale** [ZZQM005]	(F, P, S, U)

JGQJ001	**0**	**1**	**Échographie de la prostate et des vésicules séminales, par voie rectale** ***Avec ou sans :*** *échographie de la vessie, par voie rectale* [ZZQM005] (F, P, S, U)
JHQM001	**0**	**1**	**Échographie transcutanée unilatérale ou bilatérale du contenu des bourses** [ZZQM005] (F, P, S, U)
JHQM002	**0**	**1**	**Échographie du pénis**
ZCQM003	**0**	**1**	**Échographie transcutanée du petit bassin [pelvis] féminin** [ZZLP025, ZZQM005] (F, P, S, U)
ZCQJ003	**0**	**1**	**Échographie du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire]** [ZZQM005] (F, P, S, U)
ZCQJ006	**0**	**1**	**Échographie transcutanée avec échographie par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin [pelvis] féminin** [ZZQM005] (F, P, S, U)
JKQJ001	**0**	**1**	**Hystérosonographie**
JAQM002	**0**	**1**	**Échographie-doppler transcutanée unilatérale ou bilatérale du rein et de ses vaisseaux** [EZQJ900, ZZLP025] (F, P, S, U)
ZCQJ002	**0**	**1**	**Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire]** [EZQJ900] (F, P, S, U)
ZCQJ001	**0**	**1**	**Échographie-doppler transcutanée et échographie-doppler par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin [pelvis] féminin** [EZQJ900] (F, P, S, U)

08.01.03 Radiographie de l'appareil urinaire et génital

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JZQH002	**0**	**1**	**Urographie intraveineuse sans urétrocystographie permictionnelle** [YYYY030, YYYY233, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)
JZQH003	**0**	**1**	**Urographie intraveineuse avec urétrocystographie permictionnelle** [YYYY030, YYYY212, YYYY233, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)
JAQH003	**0**	**1**	**Kystographie du rein, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**	(E)
JBQH003	**0**	**1**	**Urétéropyélographie descendante, par une néphrostomie déjà en place** [YYYY030, YYYY405]	(E, Z)
JBQH001	**0**	**1**	**Urétéropyélographie descendante, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** [YYYY030]	(E, Z)
JBQH002	**0**	**1**	**Urétéropyélographie rétrograde [UPR]** [ZZLP025, YYYY030]	(E, F, P, S, U, Z)
JDQH001	**0**	**1**	**Urétrocystographie rétrograde** ***Avec ou sans :*** *étude de la miction* [YYYY030, YYYY212, YYYY410]	(E, F, P, S, U, Z)
JDQH002	**0**	**1**	**Urétrocystographie, par une cystostomie déjà en place** [YYYY030, YYYY212]	(E, Z)
JDQH003	**0**	**1**	**Urétrocystographie, par ponction transcutanée de la vessie** [YYYY030, YYYY037, YYYY212]	(E, F, P, S, U, Z)
JGQH003	**0**	**1**	**Déférentovésiculographie unilatérale ou bilatérale, par cathétérisme endoscopique des conduits éjaculateurs** [YYYY160, YYYY300]	
JGQH004	**0**	**1**	**Déférentovésiculographie, par ponction transcutanée du conduit déférent sans guidage** [YYYY160, YYYY300]	
JGQH001	**0**	**1**	**Déférentovésiculographie, par ponction transcutanée du conduit déférent avec guidage échographique** [YYYY160, YYYY300]	

JHQH001	**0**	**1**	**Cavernographie, par ponction transcutanée des corps caverneux du pénis** [YYYY160, YYYY300]	
JKQH001	**0**	**1**	**Hystérosalpingographie** [ZZLP025, YYYY030, YYYY415]	(Z)
JLQH002	**0**	**1**	**Colpo-cysto-rectographie dynamique** [YYYY030, YYYY415]	(E, Z)
JZQH001	**0**	**1**	**Exploration radiologique des anomalies du sinus urogénital [Génitographie externe]** [ZZLP025, YYYY030]	(E, Z)

08.01.04 Scintigraphie de l'appareil urinaire et génital

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
KGQL004	**0**	**1**	**Mesure de la clairance radio-isotopique plasmatique**	(G)
KGQL001	**0**	**1**	**Mesure de la clairance radio-isotopique plasmatique et urinaire**	(G)
JAQL001	**0**	**1**	**Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire [Néphrographie isotopique] sans épreuve pharmacologique**	(G)
JAQL005	**0**	**1**	**Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire [Néphrographie isotopique] sans épreuve pharmacologique, avec scintigraphie antérograde de la vessie**	(G)
JAQL003	**0**	**1**	**Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire [Néphrographie isotopique] avec épreuve pharmacologique**	(G)
JAQL007	**0**	**1**	**Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire [Néphrographie isotopique] avec épreuve pharmacologique et réinjection de produit radio-isotopique**	(G)
JAQL004	**0**	**1**	**Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire avec mesure de la clairance radio-isotopique plasmatique**	(G)
JAQL006	**0**	**1**	**Scintigraphie rénale glomérulaire ou tubulaire avec mesure des clairances radio-isotopiques plasmatique et urinaire**	(G)
JAQL002	**0**	**1**	**Scintigraphie rénale corticale**	(G)

JBQL001	**0**	**1**	**Scintigraphie de l'élimination pyélo-urétérale**	(G)
JDQL001	**0**	**1**	**Scintigraphie de la vessie, par voie rétrograde**	(G)
JHQL001	**0**	**1**	**Scintigraphie unilatérale ou bilatérale du testicule et/ou scintigraphie du pénis**	(G)

08.01.05 Épreuves fonctionnelles de l'appareil urinaire et génital

08.01.05.01 Étude de la fonction rénale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JVQP003	**0**	**1**	**Étude du débit plasmatique rénal, avec recueil urinaire** *Indication : maladies vasculaires rénales, néphropathies tubulo-interstitielles, diabète, toxicité médicamenteuse*	
JVQF006	**0**	**1**	**Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène, sans recueil urinaire**	
JVQF002	**0**	**1**	**Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène, avec recueil urinaire**	
JVQF003	**0**	**1**	**Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène avec étude du débit plasmatique rénal, avec recueil urinaire**	
JVQF008	**0**	**1**	**Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène, sans recueil urinaire, avec épreuve de stimulation**	
JVQF005	**0**	**1**	**Épreuve de filtration glomérulaire rénale par administration de substance exogène, avec recueil urinaire, avec épreuve de stimulation**	
JVRP006	**0**	**1**	**Épreuve de charge calcique**	
JVRP003	**0**	**1**	**Épreuve de dilution de l'urine** *Indication : préciser le mécanisme des hyponatrémies en dehors de la phase aiguë ; étudier la capacité du rein à excréter l'eau* *Environnement : spécifique ; surveillance particulière*	
JVRP001	**0**	**1**	**Épreuve de concentration de l'urine avec test à la 1-désamino-8-D-arginine-vasopressine [dDAVP]** *Environnement : spécifique ; surveillance particulière*	
JVQF004	**0**	**1**	**Étude de la sécrétion d'hormone antidiurétique [ADH] par perfusion de chlorure de sodium hypertonique** *Indication : diabète insipide partiel, hypernatrémie en dehors de la phase aiguë*	
JVQP006	**0**	**1**	**Étude de la capacité d'acidification de l'urine** ***Avec ou sans :*** *charge acide*	
JVQP001	**0**	**1**	**Étude du transfert maximal [Tm] du bicarbonate et de la sécrétion distale de proton** *Épreuve de charge en bicarbonate de sodium [$NaHCO_3$]*	

JVQP005	**0**	**1**	**Étude du transfert maximal [Tm] du glucose** *Indication : diagnostic des glycosuries normoglycémiques (tubulopathies, Indication médico-légales)*
JVQP008	**0**	**1**	**Étude du système rénine-angiotensine-aldostérone en clinostatisme et en orthostatisme**
JVQF010	**0**	**1**	**Étude de la régulation du système rénine-angiotensine-aldostérone par administration d'agent pharmacologique non radio-isotopique ou perfusion de chlorure de sodium isotonique**
JVQP007	**0**	**1**	**Étude des transferts des électrolytes dans le tubule rénal et de leurs facteurs de régulation, sans administration de substance exogène**
JVQP004	**0**	**1**	**Étude des transferts des électrolytes dans le tubule rénal et de leurs facteurs de régulation, avec administration de substance exogène**
JVRP005	**0**	**1**	**Test à la déféroxamine**

08.01.05.02 Épreuves urodynamiques

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JZQD001	**0**	**1**	**Étude urodynamique du haut appareil urinaire**	
JDQD009	**0**	**1**	**Cystomanométrie par cathétérisme urétral, sans mesure des pressions intrarectales ou intravaginales**	
JDQD008	**0**	**1**	**Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales**	
JDQD003	**0**	**1**	**Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales et débitmétrie mictionnelle simultanée [Étude pression-débit urinaire]**	
JDQD006	**0**	**1**	**Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales et électromyographie du sphincter strié de l'urètre par électrode aiguille**	
JDQD004	**0**	**1**	**Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales, débitmétrie mictionnelle, électromyographie des muscles du périnée et étude des latences des réflexes sacraux**	
JDQD005	**0**	**1**	**Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec mesure des pressions intrarectales ou intravaginales, débitmétrie mictionnelle, électromyographie des muscles du périnée, étude des latences des réflexes sacraux et des potentiels évoqués somesthésiques**	
JDQD001	**0**	**1**	**Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec profilométrie urétrale**	
JDQD002	**0**	**1**	**Cystomanométrie par cathétérisme urétral, avec profilométrie urétrale suivie de débitmétrie mictionnelle, avec électromyographie du sphincter strié de l'urètre par électrode aiguille**	
JDQF001	**0**	**1**	**Cystomanométrie, par ponction transcutanée de la vessie**	
JDQF002	**0**	**1**	**Cystomanométrie par ponction transcutanée de la vessie, avec profilométrie urétrale**	
JEQD001	**0**	**1**	**Profilométrie urétrale**	
JEQD002	**0**	**1**	**Sphinctérométrie par cathétérisme urétral**	
JRQP001	**0**	**1**	**Débitmétrie mictionnelle**	
JRQD001	**0**	**1**	**Débitmétrie mictionnelle, avec cystomanométrie et sphinctérométrie par cathétérisme urétral**	

08.01.05.03 Épreuves fonctionnelles de l'appareil génital masculin

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHQB001	**0**	**1**	**Mesure de la rigidité du pénis avec injection de produit vasoactif**	
JHQP001	**0**	**1**	**Mesure nocturne de la tumescence et de la rigidité du pénis**	
JHQB002	**0**	**1**	**Mesure pression-débit, par ponction transcutanée des corps caverneux du pénis**	

08.01.05.04 Autres épreuves fonctionnelles

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JVQF007	**0**	**1**	**Évaluation de la dose de dialyse péritonéale par prélèvement unique de sang et de dialysat**	
JVQF001	**0**	**1**	**Évaluation de la dose de dialyse péritonéale par prélèvements multiples de sang et de dialysat**	
JVQP002	**0**	**1**	**Mesure des clairances péritonéales par recueil de dialysat sur 24 heures**	
JVQP009	**0**	**1**	**Mesure de la pression intrapéritonéale par le prolongateur du cathéter de dialyse péritonéale**	

08.01.06 Endoscopie de l'appareil urinaire et génital

08.01.06.01 Endoscopie de l'appareil urinaire et de l'appareil génital masculin

À l'exclusion de : *endoscopie avec biopsie (cf 08.01.07.01)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JBQG002	**0**	**1**	**Pyélocaliscopie, par voie transcutanée** ***Avec ou sans :*** *pose de sonde de néphrostomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY405]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JBQG001	**0**	**1**	**Urétéro-pyélo-caliscopie, par voie transcutanée** ***Avec ou sans :*** *pose de sonde de néphrostomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY405]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JBQE001	**0**	**1**	**Urétéro-pyélo-caliscopie rétrograde, par voie urétrale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY405]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

JCQE003	**0 1**	**Urétéroscopie rétrograde, par voie urétrale**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JCQE001	**0 1**	**Urétéroscopie par une urétérostomie cutanée directe**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[YYYY041, YYYY405]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JCQE002	**0 1**	**Urétéroscopie par une urétérostomie cutanée transintestinale non continente**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JCQE004	**0 1**	**Urétéroscopie par une urétérostomie cutanée transintestinale continente**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JDQE001	**0 1**	**Fibroscopie urétrovésicale**	
		[ZZLP025]	
			(F, P, S, U)
JDQE003	**0 1**	**Urétrocystoscopie à l'endoscope rigide**	
		[ZZLP025]	
			(F, P, S, U)
JDQE002	**0 1**	**Exploration endoscopique d'une néovessie intestinale**	
		[ZZLP025]	
JHQP002	**0 1**	**Péniscopie**	

08.01.06.02 Endoscopie de l'appareil génital féminin

Avec ou sans : *biopsie et/ou prélèvement*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JJQC001	**0**	**1**	**Exploration antérograde unilatérale ou bilatérale de la trompe utérine [Salpingoscopie gynécologique], par cœlioscopie** *Indication : évaluation de la muqueuse tubaire distale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; endoscope spécifique en plus de l'équipement de coelioscopie.*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

JKQE002	**0**	**1**	**Hystéroscopie** [ZZLP025] (F, P, S, U)
JKQE001	**0**	**1**	**Hystéroscopie avec curetage de la cavité de l'utérus**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, F, P, S, U, 7)
JLQE002	**0**	**1**	**Colposcopie**
JLQE001	**0**	**1**	**Vaginoscopie** [ZZLP025]
JMQP001	**0**	**1**	**Vulvoscopie**
HPQC001	**0**	**1**	**Exploration du petit bassin [pelvis] féminin, par pélycoscopie [culdoscopie] [cœlioscopie transvaginale]**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, 7)

08.01.07 Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil urinaire et génital

08.01.07.01 Biopsie de l'appareil urinaire, par endoscopie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JBHE001	**0**	**1**	**Biopsie de la voie excrétrice supérieure, par endoscopie rétrograde**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY405]	(A, J, K, 7)
JDHE002	**0**	**1**	**Biopsie de la vessie à la pince, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
JDHE001	**0**	**1**	**Biopsie de la vessie à l'anse coupante, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
JDHE003	**0**	**1**	**Biopsie randomisée de la vessie, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

JEHE002	**0**	**1**	**Biopsie de l'urètre à la pince, par endoscopie** [ZZLP025]
JEHE001	**0**	**1**	**Biopsie de l'urètre à l'anse coupante, par endoscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, 7)

08.01.07.02 Autres ponctions, biopsies et prélèvements de l'appareil urinaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JAHJ002	**0**	**1**	**Ponction de kyste du rein, par voie transcutanée avec guidage échographique** [ZZLP025]	
JAHH001	**0**	**1**	**Ponction de kyste du rein, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025]	
JAHJ005	**0**	**1**	**Ponction des cavités du rein, par voie transcutanée avec guidage échographique** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
JAHJ004	**0**	**1**	**Ponction des cavités du rein par voie transcutanée avec guidage échographique, avec enregistrement de la pression pyélique sous perfusion** *Test de Whitacker* [ZZLP025]	
JAHB001	**0**	**1**	**Biopsie du rein, par voie transcutanée sans guidage** [ZZLP025]	
JAHJ006	**0**	**1**	**Biopsie du rein sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique** [ZZLP025]	
JAHJ007	**0**	**1**	**Biopsie du rein sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique** [ZZLP025]	
JAHH002	**0**	**1**	**Biopsie du rein, par voie jugulaire transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025]	
JAHC001	**0**	**1**	**Biopsie du rein, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JAHA001	**0**	**1**	**Biopsie du rein, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JCLE003	**0**	**1**	**Pose d'une sonde urétérale à visée diagnostique, par endoscopie rétrograde**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY405]	(A, F, P, S, U, 7)

JEHD001	**0**	**1**	**Frottis et/ou prélèvement urétral**

08.01.07.03 Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil génital masculin

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JGHB001	**0**	**1**	**Ponction-cytoaspiration de la prostate, par voie transrectale ou transpérinéale**	
JGHD001	**0**	**1**	**Biopsie de la prostate, par voie transrectale avec guidage au doigt** [ZZLP025]	
JGHJ001	**0**	**1**	**Biopsie de la prostate, par voie transrectale avec guidage échographique** *Facturation : biopsies multiples protocolisées avec 6 biopsies ou plus* [ZZLP025]	
JGHB002	**0**	**1**	**Biopsie de la prostate, par voie transpérinéale avec guidage au doigt** [ZZLP025]	
JGHJ002	**0**	**1**	**Biopsie de la prostate, par voie transpérinéale avec guidage échographique** *Facturation : biopsies multiples protocolisées avec 6 biopsies ou plus* [ZZLP025]	
JHCB001	**0**	**1**	**Microponction du testicule, par voie transcutanée** [ZZLP025]	
JHHB002	**0**	**1**	**Biopsie du testicule, par voie transcutanée** [ZZLP025]	
JHHA002	**0**	**1**	**Biopsie unilatérale du testicule, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *exploration du contenu scrotal avec biopsie, par abord scrotal (JHQA003)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
JHHA003	**0**	**1**	**Biopsie bilatérale du testicule, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
JHCF001	**0**	**1**	**Microprélèvement de l'épididyme, par voie transcutanée** [ZZLP025]	
JHCA003	**0**	**1**	**Microprélèvement de l'épididyme, par abord direct** [ZZLP025]	(J, K)
JHHB001	**0**	**1**	**Ponction des corps caverneux du pénis** [ZZLP025]	
JHHA001	**0**	**1**	**Biopsie du pénis** [ZZLP025]	

08.01.07.04 Ponction, biopsie et prélèvement de l'appareil génital féminin

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JKGD003	**0**	**1**	**Curetage de la cavité de l'utérus à visée diagnostique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)
JKHA001	**0**	**1**	**Biopsie ou frottis de l'endomètre, sans hystéroscopie**	
			[ZZLP025]	
JKHA002	**0**	**1**	**Biopsie du col de l'utérus** *Biopsie de l'exocol utérin* *Biopsie de l'endocol utérin*	
			[ZZLP025]	
JLHA001	**0**	**1**	**Biopsie du vagin**	
			[ZZLP025]	
JMHA001	**0**	**1**	**Biopsie de la vulve**	
			[ZZLP025]	
JKHD001	**0**	**1**	**Prélèvement cervicovaginal** *Prélèvement cervicovaginal pour frottis cytologique*	

08.01.08 Exploration chirurgicale de l'appareil urinaire et génital

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JFQC001	**0**	**1**	**Exploration de l'espace rétropéritonéal et de son contenu, par rétropéritonéoscopie [Rétropéritonéoscopie exploratrice]** ***Avec ou sans :** biopsie et/ou prélèvement* *section d'adhérences péritonéales* ***À l'exclusion de :** biopsie du rein, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie (JAHC001)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JFQA001	**0**	**1**	**Exploration de l'espace rétropéritonéal et de son contenu, par lombotomie [Lombotomie exploratrice]** ***Avec ou sans :** biopsie et/ou prélèvement* *section d'adhérences péritonéales* ***À l'exclusion de :** biopsie du rein, par abord direct (JAHA001)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

JHQA002	**0 1**	**Exploration du contenu scrotal sans biopsie, par abord scrotal**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, P, S, U, 7)
JHQA003	**0 1**	**Exploration du contenu scrotal avec biopsie, par abord scrotal**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, P, S, U, 7)
JHQA001	**0 1**	**Exploration du contenu scrotal, par abord inguinal**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JJPC002	**0 1**	**Ovariotomie exploratrice, par cœlioscopie**	
		Avec ou sans : *suture*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, P, S, U, 7)
JJPA002	**0 1**	**Ovariotomie exploratrice, par laparotomie**	
		Avec ou sans : *suture*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

08.01.09 Autres actes à visée diagnostique sur l'appareil urinaire et génital

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZCQD001	**0**	**1**	**Examen clinique du petit bassin [pelvis] et du périnée féminins, sous anesthésie générale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)

08.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL URINAIRE

08.02.01 Rein

08.02.01.01 Évacuation et sclérose de collection

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JANH002	**0**	**1**	**Sclérose d'un kyste du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	
JANH001	**0**	**1**	**Sclérose de plusieurs kystes du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP054]	

08.02.01.02 Résection partielle du rein

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JAFC008	**0**	**1**	**Résection de kyste non parasitaire du rein, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JAFA007	**0**	**1**	**Résection de kyste non parasitaire du rein, par lombotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JAFA004	**0**	**1**	**Résection de kyste parasitaire du rein, par lombotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JAFC005	**0**	**1**	**Néphrectomie partielle, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JAFA030	**0**	**1**	**Néphrectomie partielle sans dissection du pédicule vasculaire, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JAFA024	**0**	**1**	**Néphrectomie partielle sans dissection du pédicule vasculaire, par lombotomie ou par abord lombal vertical**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

JAFA019	**0 1** **0 4**	**Néphrectomie partielle avec dissection du pédicule vasculaire, par laparotomie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U, 7)
JAFA008	**0 1** **0 4**	**Néphrectomie partielle avec dissection du pédicule vasculaire, par lombotomie ou par abord lombal postérieur** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041] (A, F, J, K, P, S, U, 7)
JAFA006	**0 1** **0 4**	**Néphrectomie partielle** *ex situ* avec autotransplantation du rein, par abord direct ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041] (A, J, K, 7)
JAFC002	**0 1** **0 4**	**Héminéphrectomie avec urétérectomie partielle, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041] (A, J, K, 7)
JAFA001	**0 1** **0 4**	**Héminéphrectomie avec urétérectomie partielle, par abord direct** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041] (A, J, K, 7)
JAFC007	**0 1** **0 4**	**Héminéphrectomie avec urétérectomie totale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041] (A, J, K, 7)
JAFA003	**0 1** **0 4**	**Héminéphrectomie avec urétérectomie totale, par abord direct** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041] (A, J, K, 7)
JAFA026	**0 1** **0 4**	**Héminéphrectomie pour fusion rénale, par abord direct** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041] (A, J, K, 7)

08.02.01.03 Néphrectomie totale

Coder éventuellement : *curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JAFC006	**0**	**1**	**Néphrectomie totale unilatérale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JAFA023	**0**	**1**	**Néphrectomie totale unilatérale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JAFA010	**0**	**1**	**Néphrectomie totale unilatérale, par abord lombal vertical**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JAFA002	**0**	**1**	**Néphrectomie totale, par lombotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JAFA012	**0**	**1**	**Néphrectomie totale par laparotomie, avec extraction endoscopique rétrograde de l'uretère [*stripping* de l'uretère]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JAFC001	**0**	**1**	**Néphro-urétérectomie totale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JAFA032	**0**	**1**	**Néphro-urétérectomie totale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JAFA015	**0**	**1**	**Transplantectomie rénale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

JAFC004	**0**	**1**	**Binéphrectomie, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K)
JAFA016	**0**	**1**	**Binéphrectomie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K)
JAFA027	**0**	**1**	**Binéphrectomie, par abords lombaux verticaux**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K)

08.02.01.04 Néphrectomie totale élargie

Coder éventuellement : *curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JAFA031	**0**	**1**	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale, par thoraco-phréno-laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JAFA009	**0**	**1**	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale, par laparotomie ou par abord lomboabdominal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JAFA022	**0**	**1**	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec thrombectomie par cavotomie, par thoraco-phréno-laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JAFA014	**0**	**1**	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec thrombectomie par cavotomie, par laparotomie ou par abord lomboabdominal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JAFA021	**0**	**1**	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie, par thoraco-phréno-laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

JAFA029	**0**	**1**	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie, par laparotomie ou par abord lomboabdominal**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
JAFA025	**0**	**1**	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie et thrombectomie par cavotomie, par thoraco-phréno-laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
JAFA028	**0**	**1**	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec surrénalectomie et thrombectomie par cavotomie, par laparotomie ou par abord lomboabdominal**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
JAFA011	**0**	**1**	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec thrombectomie par cavotomie et contrôle intraatrial cardiaque, par thoraco-phréno-laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
JAFA005	**0**	**1**	**Néphrectomie totale élargie à la loge rénale avec résection latérale de la veine cave inférieure, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

08.02.01.05 Réparation de traumatisme du rein

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JACA001	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de fracture du rein limitée au parenchyme, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JAMA002	**0**	**1**	**Réparation d'un traumatisme complexe du rein et de la voie excrétrice, par abord direct** ***Avec ou sans :** pose de filet périrénal*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JASA001	**0**	**1**	**Hémostase de plaie ou de fracture du rein par pose de filet périrénal, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

08.02.01.06 Prélèvement et transplantation de rein

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JAFA013	**0**	**1**	**Prélèvement d'un rein sur un donneur vivant, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001]	
JAFC003	**0**	**1**	**Prélèvement d'un rein sur un donneur vivant, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001]	
JAFA018	**0**	**1**	**Prélèvement d'un rein sur un sujet en état de mort encéphalique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
				(A, F, J, K, P, S, U)
JAFA017	**0**	**1**	**Prélèvement des 2 reins sur un sujet en état de mort encéphalique** ***À l'exclusion de :*** *prélèvement des 2 reins au cours d'un prélèvement multiorgane, sur un sujet en état de mort encéphalique (JAFA020)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
				(A, F, J, K, P, S, U)
JAFA020	**0**	**1**	**Prélèvement des 2 reins au cours d'un prélèvement multiorgane, sur un sujet en état de mort encéphalique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
				(A, F, J, K, P, S, U)
JAEA003	**0**	**1**	**Transplantation du rein** ***À l'exclusion de :*** *autotransplantation du rein, par abord direct (JAEA002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001]	
JAEA002	**0**	**1**	**Autotransplantation du rein, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.02.01.07 Autres actes thérapeutiques sur le rein

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JADA001	**0**	**1**	**Néphropexie, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JAPC018	**0**	**1**	**Section de l'isthme d'un rein en fer à cheval, par coelioscopie** ***Avec ou sans :*** *néphrectomie* *pyéloplastie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

JAPA001	**0**	**1**	**Section de l'isthme d'un rein en fer à cheval, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *néphrectomie* *pyéloplastie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

08.02.02 Voies urinaires supérieures

Comprend : *calices rénaux*
bassinet [pelvis] rénal
jonction pyélo-urétérale
uretère

Avec ou sans : *drainage de l'uretère*

Les ***actes sur les voies urinaires supérieures, par endoscopie*** *incluent le contrôle radiologique.*

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser le mode de drainage des voies excrétrices :
- A avec drainage par sonde de néphrostomie
- B avec drainage par sonde urétérale

08.02.02.01 Suture de l'uretère

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JCCC003	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de rupture de l'uretère, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JCCA003	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de rupture de l'uretère, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

08.02.02.02 Pose de sonde et de prothèse de l'uretère

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JCLE001	**0**	**1**	**Pose d'une sonde urétérale à visée thérapeutique, par endoscopie rétrograde** ***À l'exclusion de :*** *refoulement de calcul de l'uretère par sonde urétérale, par endoscopie rétrograde (JCEE001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY405]	(A, F, P, S, U, 7)
JCLD001	**0**	**1**	**Pose d'une endoprothèse urétérale, par une néphrostomie déjà en place** *Facturation : 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* [ZZLP025, YYYY405]	
JCLH001	**0**	**1**	**Pose d'une endoprothèse urétérale, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** *Facturation : 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* [ZZLP025, YYYY405]	
JCLE002	**0**	**1**	**Pose d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde** *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY405]	(A, F, P, S, U, 7)

08.02.02.03 Ablation et changement de sonde et d'endoprothèse des voies urinaires supérieures

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JCGE003	**0**	**1**	**Ablation unilatérale ou bilatérale d'une sonde urétérale, par endoscopie rétrograde** [ZZLP030, YYYY405]	(F, P, S, U)
JCGH002	**0**	**1**	**Ablation d'une endoprothèse urétérale par une néphrostomie déjà en place, avec guidage radiologique** [YYYY405]	(F, P, S, U)
JCGE004	**0**	**1**	**Ablation d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde** [ZZLP025, YYYY405]	(F, P, S, U)
JAKD001	**0**	**1**	**Changement d'une sonde de néphrostomie ou de pyélostomie** [ZZLP025, YYYY405]	(F, P, S, U)

JCKD001	**0**	**1**	**Changement d'une sonde d'urétérostomie cutanée** [ZZLP025, YYYY405] (F, P, S, U)
JCKE001	**0** **0**	**1** **4**	**Changement d'une sonde urétérale, par endoscopie rétrograde** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY405] (A, F, P, S, U, 7)
JCKH001	**0**	**1**	**Changement d'une endoprothèse urétérale par une néphrostomie déjà en place, avec guidage radiologique** *Facturation : 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* [ZZLP025, YYYY405] (F, P, S, U)
JCKE002	**0** **0**	**1** **4**	**Changement d'une endoprothèse urétérale, par endoscopie rétrograde** *Facturation : 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* ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY405] (A, F, P, S, U, 7)

08.02.02.04 Dérivation externe sur les voies urinaires supérieures

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JACH001	**0**	**1**	**Néphrostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique** [ZZLP030, YYYY405]	(F, J, K, P, S, U)
JAMA001	**0**	**1**	**Internalisation secondaire d'une néphrostomie cutanée déjà en place** [ZZLP030]	(J, K)
JAMB001	**0**	**1**	**Internalisation d'une néphrostomie déjà en place, par voies transcutanée et rétrograde** [ZZLP030]	(J, K)
JACH002	**0**	**1**	**Néphrostomie par voie transcutanée avec drainage internalisé de la voie excrétrice urinaire, avec guidage échographique et/ou radiologique** [ZZLP030, YYYY405]	(J, K)
JACH003	**0**	**1**	**Néphrostomie, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP030, YYYY405]	(F, J, K, P, S, U)

JACA002	**0 1**	**Néphrostomie cutanée, par abord direct**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JBCA001	**0 1**	**Pyélostomie cutanée, par abord direct**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JCCB001	**0 1**	**Urétérostomie, par voie transcutanée**	
		[ZZLP030, YYYY405]	
			(F, J, K, P, S, U)
JCCC001	**0 1**	**Urétérostomie cutanée, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JCCA002	**0 1**	**Urétérostomie cutanée, par abord direct**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JCCA014	**0 1**	**Urétérostomie cutanée avec anastomose urétéro-urétérale croisée, par abord direct** *Urétéro-urétérostomie en Y*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JCCC002	**0 1**	**Urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie** *Opération selon Bricker, par cœlioscopie*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JCCA006	**0 1**	**Urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par abord direct** *Opération selon Bricker*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JCCA011	**0 1**	**Urétérostomie cutanée transintestinale avec création d'un réservoir continent, par abord direct**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

08.02.02.05 Dérivation interne et réimplantation de l'uretère

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JCCA005	**0**	**1**	**Anastomose urétérocalicielle, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JCCA007	**0**	**1**	**Dérivation urinaire par anastomose urétéro-urétérale homolatérale, par abord direct** *Urétéro-urétérostomie homolatérale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JCCA008	**0**	**1**	**Dérivation urinaire par anastomose urétéro-urétérale croisée, par abord direct** *Transurétéro-urétérostomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JCEA005	**0**	**1**	**Réimplantation urétérovésicale sans création de montage antireflux, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JCEC006	**0**	**1**	**Réimplantation urétérovésicale unilatérale avec création de montage antireflux, par coelioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
JCEA002	**0**	**1**	**Réimplantation urétérovésicale unilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct** *Opération unilatérale selon Cohen*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JCEC011	**0**	**1**	**Réimplantation urétérovésicale bilatérale avec création de montage antireflux, par coelioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
JCEA001	**0**	**1**	**Réimplantation urétérovésicale bilatérale avec création de montage antireflux, par abord direct** *Opération bilatérale selon Cohen*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)

JCEA003	**0**	**1**	**Réimplantation urétérovésicale avec plastie de la vessie par mobilisation [vessie psoïque] ou allongement par lambeau pédiculé, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
✉			(A, J, K, 7)
JCMA004	**0**	**1**	**Création d'un montage urétérovésical antireflux sans réimplantation urétérovésicale, par abord direct** *Opération selon Gil-Vernet*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
✉			(A, J, K, 7)
JCEA004	**0**	**1**	**Réimplantation vésicale d'une duplicité urétérale, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
✉			(A, J, K, 7)
JCCA013	**0**	**1**	**Anastomose urétérocolique ou urétérorectale directe, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
✉			(A, J, K, 7)
JCCA012	**0**	**1**	**Anastomose urétérocolique ou urétérorectale avec confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
✉			(A, J, K, 7)
JCMA001	**0**	**1**	**Transformation d'une urétérostomie cutanée en anastomose urétérocolique directe**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
✉			(A, J, K, 7)
JCMA002	**0**	**1**	**Transformation d'une urétérostomie cutanée en dérivation interne avec confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
✉			(A, J, K, 7)
JCMA003	**0**	**1**	**Transformation d'une urétérostomie cutanée en dérivation interne par réimplantation urétérovésicale** ***Avec ou sans :** élongation de la vessie [vessie psoïque]*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
✉			(A, J, K, 7)

JCMA005	**0**	**1**	**Transformation d'une urétérostomie cutanée en dérivation interne avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse intestinale détubulée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

08.02.02.06 Fragmentation extracorporelle de calcul des voies urinaires supérieures [Lithotritie extracorporelle]

***Coder éventuellement :** drainage des voies urinaires supérieures*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JANM002	**0**	**1**	**Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage échographique** ***Avec ou sans :** guidage radiologique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JANM001	**0**	**1**	**Lithotritie extracorporelle du rein, avec guidage radiologique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JCNM001	**0**	**1**	**Lithotritie extracorporelle de l'uretère, avec guidage échographique** ***Avec ou sans :** guidage radiologique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JCNM002	**0**	**1**	**Lithotritie extracorporelle de l'uretère, avec guidage radiologique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

08.02.02.07 Ablation de calcul du rein

Comprend : *ablation de calcul*
- caliciel
- pyélique

Avec ou sans : *fragmentation du calcul*

L'ablation de calcul du rein *inclut le contrôle radiologique.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JANJ002	**0**	**1**	**Fragmentation intrarénale de calcul par ondes de choc [Lithotritie intrarénale], par néphroscopie par une néphrostomie déjà en place**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JAGD001	**0**	**1**	**Ablation de calcul du rein, par une néphrostomie déjà en place**	
			À l'exclusion de : *ablation d'un calcul coralliforme ou complexe du rein, par une néphrostomie déjà en place (JAGD002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JAGF002	**0**	**1**	**Ablation d'un calcul simple du rein, par voie transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JAGD002	**0**	**1**	**Ablation d'un calcul coralliforme ou complexe du rein, par une néphrostomie déjà en place**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JAGF003	**0**	**1**	**Ablation d'un calcul coralliforme ou complexe du rein, par voie transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JAGC001	**0**	**1**	**Ablation d'un calcul du rein par pyélotomie, par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 6, 7, 8)
JAGA001	**0**	**1**	**Ablation d'un calcul du rein par pyélotomie, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 6, 7, 8)

JAGA004	**0**	**1**	**Ablation d'un calcul du rein par néphrotomie, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *ablation d'un calcul du rein par néphrotomie de la convexité, par abord direct (JAGA002)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041]
✉			(A, J, K, 6, 7, 8)
JAGA002	**0**	**1**	**Ablation d'un calcul du rein par néphrotomie de la convexité, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041]
✉			(A, J, K, 6, 7, 8)
JAGA006	**0**	**1**	**Ablation d'un calcul du rein par pyélotomie et néphrotomie, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *clampage du pédicule rénal*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041]
✉			(A, J, K, 6, 7, 8)
JAGF001	**0**	**1**	**Ablation de calculs multiples du rein, par voie transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY405]
			(A, J, K, 6, 7, 8)
JAGA003	**0**	**1**	**Ablation de calculs multiples du rein par pyélotomie et/ou néphrotomie, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *ablation de calculs multiples du rein par néphrotomie de la convexité, par abord direct (JAGA005)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041]
✉			(A, J, K, 6, 7, 8)
JAGA005	**0**	**1**	**Ablation de calculs multiples du rein par néphrotomie de la convexité, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *clampage du pédicule rénal*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZQA002, ZZQA003, YYYY041]
✉			(A, J, K, 6, 7, 8)

08.02.02.08 Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JCEE001	**0**	**1**	**Refoulement de calcul de l'uretère par sonde urétérale, par endoscopie rétrograde**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, F, P, S, U, 7)
JCGH005	**0**	**1**	**Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par une néphrostomie déjà en place avec guidage échographique et/ou radiologique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)

JCGH001	**0 1**	**Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, YYYY041, YYYY405]
		(A, J, K, 7)
JCGE002	**0 1**	**Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par urétéroscopie antérograde par une néphrostomie déjà en place**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, YYYY041, YYYY405]
		(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JCGG001	**0 1**	**Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par urétéroscopie antérograde par voie transcutanée**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, YYYY041, YYYY405]
		(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JCGH004	**0 1**	**Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère, par urétrocystoscopie avec guidage échographique et/ou radiologique** *Ablation de calcul de l'uretère par sonde à panier [de Dormia], par voie rétrograde*
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, YYYY041, YYYY405]
		(A, J, K, 7)
JCGE006	**0 1**	**Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère lombal, par urétéroscopie rétrograde**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, YYYY041, YYYY405]
		(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JCGC003	**0 1**	**Ablation de calcul de l'uretère lombal, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
✉		[GELE001, YYYY041]
		(A, J, K, 6, 7, 8)
JCGA002	**0 1**	**Ablation de calcul de l'uretère lombal, par abord direct**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
✉		[GELE001, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
JCGE005	**0 1**	**Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, YYYY041, YYYY405]
		(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JCGC002	**0 1**	**Ablation de calcul de l'uretère iliaque, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
✉		[GELE001, YYYY041]
		(A, J, K, 6, 7, 8)

JCGA003	**0**	**1**	**Ablation de calcul de l'uretère iliaque, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
JCGE001	**0**	**1**	**Ablation et/ou fragmentation de calcul de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JCGC001	**0**	**1**	**Ablation de calcul de l'uretère pelvien, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 6, 7, 8)
JCGA001	**0**	**1**	**Ablation de calcul de l'uretère pelvien, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)

08.02.02.09 Incision des voies urinaires supérieures

Comprend : *incision de la jonction pyélo-urétérale*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JBPH001	**0**	**1**	**Urétéropyélotomie ou urétérotomie, avec guidage radiologique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY405]	
✉				(A, J, K, 7)
JBPE002	**0**	**1**	**Urétéropyélotomie ou urétérotomie, par néphroscopie par une néphrostomie déjà en place**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JBPG001	**0**	**1**	**Urétéropyélotomie ou urétérotomie, par néphroscopie par voie transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JBPE001	**0**	**1**	**Urétéropyélotomie ou urétérotomie, par urétéroscopie rétrograde**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)

08.02.02.10 Plastie du bassinet et de la jonction pyélo-urétérale

À l'exclusion de : *résection-anastomose du bassinet et de la jonction pyélo-urétérale (JBFC001, JBFA002)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JBMC001	**0**	**1**	**Plastie du bassinet et de la jonction pyélo-urétérale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JBMA001	**0**	**1**	**Plastie du bassinet et de la jonction pyélo-urétérale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)

08.02.02.11 Destruction de lésion de l'uretère

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JCND001	**0**	**1**	**Destruction de tumeur de l'uretère lombal, par une néphrostomie déjà en place**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JCNE004	**0**	**1**	**Destruction de tumeur de l'uretère lombal, par urétéroscopie rétrograde**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JCNF001	**0**	**1**	**Destruction de tumeur de l'uretère lombal, par voie transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JCNE003	**0**	**1**	**Destruction de tumeur de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JCNE002	**0**	**1**	**Destruction de tumeur de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)

JCNE001	**0**	**1**	**Destruction d'un moignon de l'uretère, par urétéroscopie rétrograde**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)

08.02.02.12 Exérèse de lésion de l'uretère

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JBFE001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur pyélique et/ou calicielle, par endoscopie rétrograde**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JBFA001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur pyélique et/ou calicielle, avec néphrostomie par voie transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JCFD001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de l'uretère lombal, par une néphrostomie déjà en place**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[ZZHA001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JCFF001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de l'uretère lombal, par voie transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JCFE001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de l'uretère lombal, par urétéroscopie rétrograde**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JCFE003	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de l'uretère iliaque, par urétéroscopie rétrograde**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JCFE002	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de l'uretère pelvien, par urétéroscopie rétrograde**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JBFC001	**0**	**1**	**Résection-anastomose du bassinet et de la jonction pyélo-urétérale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JBFA002	**0**	**1**	**Résection-anastomose du bassinet et de la jonction pyélo-urétérale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JCFA002	**0**	**1**	**Urétérectomie segmentaire lombo-iliaque avec rétablissement de la continuité de l'uretère, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JCFA003	**0**	**1**	**Urétérectomie segmentaire pelvienne avec rétablissement de la continuité de l'uretère, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JCFA009	**0**	**1**	**Urétérectomie segmentaire pelvienne avec réimplantation urétérovésicale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JCFA008	**0**	**1**	**Urétérectomie segmentaire pelvienne avec réimplantation urétérovésicale et montage antireflux, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JCFA010	**0**	**1**	**Urétérectomie segmentaire pelvienne avec réimplantation urétérovésicale et plastie de la vessie par mobilisation [vessie psoïque] ou allongement par lambeau pédiculé, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JCPA003	**0**	**1**	**Section-anastomose d'un uretère rétrocave, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)

JCFA005	**0**	**1**	**Résection longitudinale modelante d'un méga-uretère avec réimplantation urétérovésicale et montage antireflux, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *élongation de la vessie [vessie psoïque]*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JCFA007	**0**	**1**	**Exérèse d'une urétérocèle avec réimplantation urétérovésicale homolatérale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JCFA004	**0**	**1**	**Exérèse d'une urétérocèle avec réimplantation urétérovésicale, héminéphrectomie et urétérectomie totale homolatérales, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JCFA006	**0**	**1**	**Exérèse unilatérale d'une urétérocèle avec réimplantation urétérovésicale bilatérale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)

08.02.02.14 Urétérectomie totale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JCFC001	**0**	**1**	**Urétérectomie totale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JCFA001	**0**	**1**	**Urétérectomie totale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.02.02.15 Remplacement de l'uretère

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JCKA001	**0**	**1**	**Remplacement partiel de l'uretère par un segment digestif, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
✉				(A, J, K, 7)
JCKA002	**0**	**1**	**Remplacement total de l'uretère par un segment digestif, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JCCA010	**0**	**1**	**Dérivation de l'urine par conduit rénovésical prothétique souscutané, sans néphrostomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JCCA009	**0**	**1**	**Dérivation de l'urine par conduit rénovésical prothétique souscutané, avec néphrostomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
✉				(A, J, K, 7)

08.02.02.16 Dilatation de l'uretère

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JCAD001	**0**	**1**	**Dilatation de l'uretère, par une néphrostomie déjà en place**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JCAF001	**0**	**1**	**Dilatation de l'uretère, par voie transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, J, K, 7)
JCAE001	**0**	**1**	**Dilatation de l'uretère, par urétéroscopie rétrograde**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JCAH001	**0**	**1**	**Dilatation de l'uretère, par urétrocystoscopie avec guidage radiologique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, F, P, S, U, 7)

JCPD001	**0**	**1**	**Reperméation de l'uretère par forage intraluminal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
✉				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

08.02.02.17 Libération de l'uretère [Urétérolyse]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JCPC002	**0**	**1**	**Libération de l'uretère sans intrapéritonisation, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JCPA002	**0**	**1**	**Libération de l'uretère sans intrapéritonisation, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, HPMA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JCPC001	**0**	**1**	**Libération de l'uretère avec intrapéritonisation ou lambeau péritonéal, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JCPA001	**0**	**1**	**Libération de l'uretère avec intrapéritonisation ou lambeau péritonéal, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, HPMA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.02.02.18 Fermeture de fistule de l'uretère

À l'exclusion de : *fermeture de fistule avec résection de segment viscéral : d'uretère, d'intestin… ; coder uniquement l'acte d'exérèse*

*La **fermeture d'une fistule** inclut la résection des berges et du trajet **fistuleux.***
Avec ou sans : *interposition d'appendice [de frange] épiploïque*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JCSA003	**0**	**1**	**Fermeture de fistule urétérocutanée acquise, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)

JCSA001	**0**	**1**	**Fermeture de fistule urétérodigestive acquise, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HPMA001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JCSA002	**0**	**1**	**Fermeture de fistule urétéro-utérine acquise, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HPMA001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JCSA005	**0**	**1**	**Fermeture de fistule urétérovésicale acquise, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HPMA001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JCSA004	**0**	**1**	**Fermeture de fistule urétérovaginale acquise, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HPMA001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)

08.02.02.19 Autres actes thérapeutiques sur les voies urinaires supérieures

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JCLE004	**0**	**1**	**Injection sousmuqueuse intra-urétérale de matériel hétérologue, par endoscopie** *Correction endoscopique de reflux vésico-urétéral*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, 7)
JCPE002	**0**	**1**	**Incision du méat urétéral, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, F, P, S, U, 7)
JCPE001	**0**	**1**	**Incision d'une urétérocèle, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY405]	
				(A, F, P, S, U, 7)
JCGH003	**0**	**1**	**Ablation d'un fragment de matériel intra-urétéral par une néphrostomie déjà en place, avec guidage radiologique**	
			[ZZLP025, YYYY405]	

08.02.03 Vessie

À l'exclusion de : *actes sur le col de la vessie (cf 08.02.04)*

08.02.03.01 Pose de sonde et évacuation de la vessie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JDJD001	**0**	**1**	**Évacuation de la vessie par cathétérisme transitoire [Sondage vésical évacuateur]** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	(F, P, S, U)
JDLD001	**0**	**1**	**Pose d'une sonde urétrovésicale [Sondage vésical à demeure]** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	(F, P, S, U)
JDLF001	**0**	**1**	**Pose d'un cathéter intravésical, par voie transcutanée suprapubienne** *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	(F, P, S, U)
JDJD002	**0**	**1**	**Décaillotage de la vessie par sonde, par voie urétrale**	(F, P, S, U)
JDJE001	**0**	**1**	**Décaillotage de la vessie, par endoscopie** ***Avec ou sans :*** *électrocoagulation de la vessie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

08.02.03.02 Cystostomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JDCJ001	**0**	**1**	**Cystostomie, par voie transcutanée avec guidage échographique** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
JDCA002	**0**	**1**	**Cystostomie cutanée, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
JDCA001	**0**	**1**	**Cystostomie cutanée continente sans fermeture du col de la vessie, par laparotomie** *Cystostomie continente transintestinale ou transurétérale, sans fermeture du col de la vessie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

JDCA004	**0**	**1**	**Cystostomie cutanée continente avec fermeture du col de la vessie, par laparotomie** *Cystostomie continente transintestinale ou transurétérale, avec fermeture du col de la vessie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.02.03.03 Changement de sonde vésicale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JDKD002	**0**	**1**	**Changement d'une sonde urétrovésicale**	
				(F, P, S, U)
JDKD001	**0**	**1**	**Changement d'une sonde de cystostomie**	
				(F, P, S, U)

08.02.03.04 Ablation et fragmentation de calcul de la vessie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JDGE001	**0**	**1**	**Ablation de calcul ou de corps étranger de la vessie, par endoscopie** ***Avec ou sans :** fragmentation de calcul*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
JDNM001	**0**	**1**	**Lithotritie extracorporelle de la vessie** [ZZLP025]	

08.02.03.05 Destruction, résection et exérèse de lésion de la vessie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JDNE001	**0**	**1**	**Destruction de lésion de la vessie, par endoscopie** *Facturation : 3 fois maximum en 12 mois*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JDFE002	**0**	**1**	**Résection de 1 à 3 tumeurs de la vessie, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JDFE001	**0**	**1**	**Résection de 4 tumeurs de la vessie ou plus, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

JDFC001	**0**	**1**	**Exérèse de diverticule de la vessie, par cœlioscopie** *Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection du col de la vessie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JDFA002	**0**	**1**	**Exérèse de diverticule de la vessie, par laparotomie** *Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection du col de la vessie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

08.02.03.06 Cystectomie partielle

***Coder éventuellement :** curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JDFC023	**0**	**1**	**Cystectomie partielle, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
JDFA011	**0**	**1**	**Cystectomie partielle, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JDFA014	**0**	**1**	**Cystectomie partielle avec implantation de matériel pour irradiation interstitielle de la vessie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JDFA017	**0**	**1**	**Cystectomie partielle avec réimplantation urétérovésicale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JDFA004	**0**	**1**	**Cystectomie supratrigonale avec entérocystoplastie détubulée d'agrandissement, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

JDFA015	**0**	**1**	**Cystectomie supratrigonale avec entérocystoplastie détubulée d'agrandissement et réimplantation urétérovésicale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)

08.02.03.07 Cystectomie totale

À l'exclusion de : *cystectomie totale avec hystérectomie [pelvectomie antérieure] (cf 08.06.02.03)*
Coder éventuellement : *curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JDFA005	**0**	**1**	**Cystectomie totale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JDFA001	**0**	**1**	**Cystectomie totale avec urétérostomie cutanée, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JDFA008	**0**	**1**	**Cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JDFA003	**0**	**1**	**Cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JDFA009	**0**	**1**	**Cystectomie totale avec anastomose urétérocolique directe, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)
JDFA006	**0**	**1**	**Cystectomie totale avec anastomose urétérocolique et confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)

JDFA016	**0**	**1**	**Cystectomie totale avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse détubulée, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

08.02.03.08 Fixation et soutènement de la vessie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JDDC002	**0**	**1**	**Cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par cœlioscopie** *Opération selon Burch, selon Marshall - Marchetti - Krantz ou selon Scali, par cœlioscopie* ***Avec ou sans :** pose de bandelette*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JDDA002	**0**	**1**	**Cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie** *Opération selon Burch, selon Marshall - Marchetti - Krantz ou selon Scali, par laparotomie* ***Avec ou sans :** pose de bandelette*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JDDA008	**0**	**1**	**Cervicocystopexie indirecte par abord vaginal et par voie abdominale, avec guidage endoscopique** *Opération selon Raz, selon Pereira ou selon Stamey*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JDDA007	**0**	**1**	**Cervicocystopexie indirecte par bandelette vaginale pédiculée, par laparotomie et par abord vaginal** *Opération selon Bologna*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JDDA005	**0**	**1**	**Cervicocystopexie directe par bandelette prothétique infra-urétrale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JDDA004	**0**	**1**	**Cervicocystopexie directe par bandelette aponévrotique infra-urétrale, par laparotomie** *Opération par fronde selon Cukier*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

JDDA006	**0**	**1**	**Cervicocystopexie directe par bandelette infra-urétrale, par laparotomie et par voie transvaginale** *Opération selon Göbell - Stöckel*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
JDDA003	**0**	**1**	**Cervicocystopexie par bandelette par abord vaginal et par voie transcutanée, avec guidage endoscopique**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HHFA032, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
JDDB001	**0**	**1**	**Cervicocystopexie par bandelette synthétique infra-urétrale, par voie transvaginale et par voie transcutanée, avec guidage endoscopique** *Technique* tension free vaginal tape *[TVT]*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
JMBA001	**0**	**1**	**Plicature infra-urétrale, par abord vaginal** *Opération selon Marion*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HHFA032, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
JMDA001	**0**	**1**	**Soutènement vésical par myoplastie infra-urétrale, par abord vaginal** *Opération selon Ingelmann, selon Sundberg ou selon Berkoff*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HHFA032, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
JRPA001	**0**	**1**	**Section d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par abord vaginal**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HHFA032, YYYY041]
			(A, 7)
JRGA001	**0**	**1**	**Ablation d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par abord vaginal**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HHFA032, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JRGC001	**0**	**1**	**Ablation partielle d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par cœlioscopie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

JRGA002	**0**	**1**	**Ablation partielle d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JRGA004	**0**	**1**	**Ablation totale d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par cœlioscopie et par abord vaginal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JRGA003	**0**	**1**	**Ablation totale d'une bandelette synthétique infra-urétrale, par laparotomie et par abord vaginal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

08.02.03.09 Suture et plastie de la vessie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JDCC016	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de rupture de vessie, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 6, 7, 8)
JDCA003	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de rupture de vessie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JDMA001	**0**	**1**	**Entérocystoplastie d'agrandissement par anse détubulée, par laparotomie** *Agrandissement de la vessie par patch*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JDMA002	**0**	**1**	**Entérocystoplastie d'agrandissement avec réimplantation urétérovésicale bilatérale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
✉				(A, J, K, 7)

08.02.03.10 Fermeture de fistule de la vessie

À l'exclusion de : *fermeture de fistule*

- avec malformation anorectale congénitale (cf 07.03.08.10)

- avec résection de segment viscéral : de vessie, d'intestin... ; coder uniquement l'acte d'exérèse

*La **fermeture d'une fistule** inclut la résection des berges et du trajet **fistuleux.***

Avec ou sans : *interposition d'appendice [de frange] épiploïque*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JDSA008	**0**	**1**	**Fermeture de fistule vésicocutanée acquise, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JDSA011	**0**	**1**	**Fermeture de fistule vésicodigestive acquise, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HPMA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 6, 7, 8)
JDSA005	**0**	**1**	**Fermeture de fistule vésico-utérine acquise, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HPMA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 6, 7, 8)
JDSC024	**0**	**1**	**Fermeture de fistule vésicovaginale acquise, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 6, 7, 8)
JDSA006	**0**	**1**	**Fermeture de fistule vésicovaginale acquise, par abord vaginal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HHFA032, YYYY041]	
				(A, J, K, 6, 7, 8)
JDSA002	**0**	**1**	**Fermeture de fistule vésicovaginale acquise, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HPMA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 6, 7, 8)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JDFA007	**0**	**1**	**Résection d'un kyste ou d'une fistule du ligament ombilical médian [ouraque]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
JDFA012	**0**	**1**	**Exérèse de la plaque d'une exstrophie vésicale avec dérivation urinaire, sans ostéotomie du bassin**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
JDFA013	**0**	**1**	**Exérèse de la plaque d'une exstrophie vésicale avec dérivation urinaire et cure unilatérale ou bilatérale de hernie de l'aine, sans ostéotomie du bassin**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
JDFA010			**Exérèse de la plaque d'une exstrophie vésicale avec dérivation urinaire, avec ostéotomie du bassin**	
	0	**1**	***Activité 1 :*** *exérèse de la plaque et dérivation urinaire*	
	0	**2**	***Activité 2 :*** *ostéotomie du bassin*	
	0	**4**	***Activité 4 :*** *anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
JDSA003	**0**	**1**	**Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement du pénis, sans ostéotomie du bassin**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
JDSA007	**0**	**1**	**Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement du pénis et cure unilatérale ou bilatérale de hernie de l'aine, sans ostéotomie du bassin**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
JDSA009			**Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement du pénis, avec ostéotomie du bassin**	
	0	**1**	***Activité 1 :*** *exérèse de la plaque et dérivation urinaire, avec allongement du pénis*	
	0	**2**	***Activité 2 :*** *ostéotomie du bassin*	
	0	**4**	***Activité 4 :*** *anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

JDSA004	**0**	**1**	**Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement de l'urètre chez la fille, sans ostéotomie du bassin**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
JDSA001			**Fermeture d'une exstrophie vésicale avec allongement de l'urètre chez la fille, avec ostéotomie du bassin**
	0	**1**	***Activité 1 :** exérèse de la plaque et dérivation urinaire, avec allongement de l'urètre chez la fille*
	0	**2**	***Activité 2 :** ostéotomie du bassin*
	0	**4**	***Activité 4 :** anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U)
JDPA001	**0**	**1**	**Myotomie du corps de la vessie pour agrandissement, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)

08.02.03.12 Autres actes thérapeutiques sur la vessie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JDLD002	**0**	**1**	**Instillation vésicale d'agent pharmacologique par cathétérisme urétral**	
JDAD001	**0**	**1**	**Distension hydrostatique de la vessie**	
			[ZZLP025]	
JDLE900	**0**	**1**	**Injection de toxine botulique dans la musculeuse vésicale, par urétrocystoscopie**	
JDPE001	**0**	**1**	**Incision de collet de diverticule de la vessie, par urétrocystoscopie**	
			[ZZLP025]	
JDPA002	**0**	**1**	**Cystotomie à visée thérapeutique, par laparotomie** *Taille vésicale pour ablation de corps étranger*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JDLA001	**0**	**1**	**Implantation vésicale de vecteur pour curiethérapie interstitielle de la vessie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JRRD001	**0**	**1**	**Séance de rééducation vésicosphinctérienne avec apprentissage des modes de déclenchement mictionnel ou de l'autosondage**	

08.02.04 Urètre

Comprend : *col de la vessie*

À l'exclusion de : *actes pour modification de la morphologie sexuelle (cf 08.07)*

08.02.04.01 Pose de prothèse sphinctérienne urinaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JELA004	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale avec abord rétrovésical chez l'homme, par laparotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JELA001	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale chez la femme, par laparotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JELA003	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse sphinctérienne urinaire périurétroprostatique, par laparotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JELA002	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse sphinctérienne urinaire périurétrale pénienne ou bulbomembranacée [bulbomembraneuse], par abord direct** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

08.02.04.02 Ablation et changement de prothèse sphinctérienne urinaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JEGA004	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale ou périurétroprostatique chez l'homme, par laparotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf situation d'urgence* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique sauf situation d'urgence* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JEGA005	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale chez la femme, par laparotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf situation d'urgence* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique sauf situation d'urgence* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JEGA002	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse sphinctérienne urinaire périurétrale pénienne ou bulbomembranacée [bulbomembraneuse], par abord direct** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale, sauf situation d'urgence* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique sauf situation d'urgence* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JEKA007	**0**	**1**	**Changement du manchon gonflable d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale ou périurétroprostatique chez l'homme, par laparotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JEKA006	**0**	**1**	**Changement du manchon gonflable d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale chez la femme, par laparotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; chirurgie urologique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

JEKA005 **0 1** **Changement du manchon gonflable d'une prothèse sphinctérienne périurétrale pénienne ou bulbomembranacée [bulbomembraneuse], par abord direct**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique ; chirurgie urologique

Recueil prospectif de données : nécessaire

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

JEKA010 **0 1** **Changement d'élément ou repressurisation d'une prothèse sphinctérienne urinaire, par abord direct**

***À l'exclusion de :** changement du manchon gonflable d'une prothèse sphinctérienne*

- urinaire péricervicale ou périurétroprostatique chez l'homme, par laparotomie (JEKA007)

- urinaire péricervicale, par laparotomie (JEKA006)

- périurétrale pénienne ou bulbomembranacée [bulbomembraneuse], par abord direct (JEKA005)

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique ; chirurgie urologique

Recueil prospectif de données : nécessaire

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

JEKA008 **0 1** **Changement complet d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale ou périurétroprostatique chez l'homme, par laparotomie**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique ; chirurgie urologique

Recueil prospectif de données : nécessaire

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

JEKA009 **0 1** **Changement complet d'une prothèse sphinctérienne urinaire péricervicale chez la femme, par laparotomie**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique ; chirurgie urologique

Recueil prospectif de données : nécessaire

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

JEKA002 **0 1** **Changement complet d'une prothèse sphinctérienne urinaire périurétrale pénienne ou bulbomembranacée [bulbomembraneuse], par abord direct**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

Environnement : spécifique

Recueil prospectif de données : nécessaire

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

08.02.04.03 Pose, ablation et changement de prothèse de l'urètre

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JELE002	**0**	**1**	**Pose d'une endoprothèse de l'urètre, par endoscopie** ***À l'exclusion de :*** *pose d'une endoprothèse de l'urètre cervicoprostatique, par endoscopie (JELE003)* *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001]	(A, 7)
JELE003	**0**	**1**	**Pose d'une endoprothèse de l'urètre cervicoprostatique, par endoscopie** *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001]	(A, 7)
JEGE002	**0**	**1**	**Ablation d'une endoprothèse temporaire de l'urètre, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001]	(A, F, P, S, U, 7)
JEGE004	**0**	**1**	**Ablation d'une endoprothèse définitive de l'urètre, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001]	(A, F, P, S, U, 7)
JEKE001	**0**	**1**	**Changement d'une endoprothèse de l'urètre, par endoscopie** *Facturation : 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* [ZZLP025]	(F, P, S, U)

08.02.04.04 Dilatation de l'urètre

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JEAD001	**0**	**1**	**Dilatation de sténose de l'urètre à l'aveugle** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
JEAH001	**0**	**1**	**Dilatation de sténose de l'urètre, avec contrôle radiologique** [ZZLP025, YYYY105, YYYY300]	

08.02.04.05 Ablation de corps étranger de l'urètre

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JEGE001	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger de l'urètre, par urétroscopie** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
JEGA003	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger de l'urètre, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

08.02.04.06 Incision de l'urètre

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JDPE002	**0**	**1**	**Incision cervicale ou cervicoprostatique, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JEPE001	**0**	**1**	**Incision du sphincter strié de l'urètre, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
JEPH001	**0**	**1**	**Incision de valve de l'urètre par endoscopie, avec contrôle radiologique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY105, YYYY300]	(A, 7)
JECE001	**0**	**1**	**Ouverture de diverticule de l'urètre, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
JEPD001	**0**	**1**	**Urétrotomie interne à l'aveugle** ***À l'exclusion de :*** *urétrotomie interne méatique ou rétroméatique à l'aveugle (JEPD002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JEPD002	**0**	**1**	**Urétrotomie interne méatique ou rétroméatique à l'aveugle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

JEPE002	**0**	**1**	**Urétrotomie, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
JEPA001	**0**	**1**	**Mise à plat de sténose de l'urètre postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JEPA006	**0**	**1**	**Mise à plat de sténose de l'urètre antérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.02.04.07 Destruction de lésion de l'urètre

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JENE001	**0**	**1**	**Destruction de lésion de l'urètre, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JEGE003	**0**	**1**	**Épilation de l'urètre, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

08.02.04.08 Résection de lésion de l'urètre

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JDFE003	**0**	**1**	**Résection du col de la vessie, par endoscopie**	
			Facturation : ne peut pas être facturé avec l'acte de résection de la prostate, par urétrocystoscopie	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JDFA018	**0**	**1**	**Résection ou incision du col de la vessie, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JEFE003	**0**	**1**	**Résection du sphincter strié de l'urètre, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

JEFE001	**0**	**1**	**Résection de tumeur de l'urètre, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JEFE004	**0**	**1**	**Résection de sténose de l'urètre à l'anse coupante, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JEFE005	**0**	**1**	**Résection de valve de l'urètre, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
JEFA002	**0**	**1**	**Exérèse de diverticule de l'urètre, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JEFA003	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du méat urétral chez la femme, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.02.04.09 Urétrectomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JEFA004	**0**	**1**	**Urétrectomie partielle avec urétrostomie cutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JEFA010	**0**	**1**	**Résection-anastomose de l'urètre postérieur, par laparotomie sans abord transsymphysaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JEFA012	**0**	**1**	**Résection-anastomose de l'urètre postérieur, par laparotomie avec abord transsymphysaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

JEFA009	**0**	**1**	**Résection-anastomose de l'urètre membranacé [membraneux], par abord périnéal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JEFA011	**0**	**1**	**Résection-anastomose de l'urètre bulbaire, par abord périnéal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JEFA008	**0**	**1**	**Résection-anastomose de l'urètre antérieur, par abord pénoscrotal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JEFA007	**0**	**1**	**Urétrectomie totale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JEFA001	**0**	**1**	**Résection et modelage d'une urétrocèle après urétroplastie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.02.04.10 Réparation et plastie de l'urètre

À l'exclusion de : *correction des malformations congénitales de l'urètre (cf 08.02.04.14)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JEPA007	**0**	**1**	**Libération de l'urètre [Urétrolyse], par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *associée à un acte de soutènement vésical, de périnéorraphie, de réparation de l'urètre*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JEEE001	**0**	**1**	**Alignement de rupture traumatique de l'urètre, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
JECA002	**0**	**1**	**Suture de plaie de l'urètre périnéal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

JDMA003	**0 1**	**Reconstruction du col de la vessie, par laparotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JEMA002	**0 1**	**Urétrocervicoplastie de continence, par laparotomie** *Opération selon Young - Dees*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JEMA018	**0 1**	**Urétrocervicoplastie de continence avec réimplantation urétérovésicale et création de montage antireflux, par laparotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JEMA001	**0 1**	**Urétrocervicoplastie de continence avec entérocystoplastie d'agrandissement, par laparotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JEMA023	**0 1**	**Plastie de l'urètre postérieur par lambeau libre**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JEMA005	**0 1**	**Plastie de l'urètre postérieur par lambeau pédiculé**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JEMA010	**0 1**	**Plastie de l'urètre antérieur par lambeau libre**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JEMA007	**0 1**	**Plastie de l'urètre antérieur par lambeau pédiculé**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JEMA022	**0 1**	**Reconstruction de l'urètre postérieur après mise à plat**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)

JEMA015	**0 1**	**Reconstruction de l'urètre antérieur après mise à plat**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JEMA009	**0 1**	**Urétroplastie chez la femme**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JEMA012	**0 1**	**Urétroplastie balanique ou rétroméatique**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JEMA011	**0 1**	**Méatoplastie de l'urètre par abord direct, chez le garçon** *Méatotomie ou méatostomie urétrale, par abord direct*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K)
JEMA013	**0 1**	**Méatoplastie de l'urètre par abord direct, chez la fille**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K)
JEMA017	**0 1**	**Méatoplastie ou méatotomie urétrale sans lambeau, chez l'adulte**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JEMA016	**0 1**	**Méatoplastie de l'urètre avec lambeau préputial ou cutané, chez l'adulte**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)
JEMA003	**0 1**	**Retouche de cicatrice cutanée après urétroplastie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)

08.02.04.11 Injection périurétrale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JELD001	**0**	**1**	**Injection sousmuqueuse périurétrocervicale de matériel hétérologue par voie transvaginale, avec guidage endoscopique** [ZZLP025]	
JELE001	**0**	**1**	**Injection sousmuqueuse intra-urétrale de matériel hétérologue, par endoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001]	(A, 7)

08.02.04.12 Fermeture de fistule urétrale

*La **fermeture d'une fistule** inclut la résection des berges et du trajet **fistuleux.***
Avec ou sans : *interposition d'appendice [de frange] épiploïque*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JESA003	**0**	**1**	**Fermeture de fistule cutanée de l'urètre**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JESA005	**0**	**1**	**Fermeture de fistule urétro-prostato-rectale, par abord anal transsphinctérien**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JESA004	**0**	**1**	**Fermeture de fistule urétro-prostato-rectale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JESA001	**0**	**1**	**Fermeture de fistule urétro-prostato-rectale, par abord périnéal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

08.02.04.13 Autres actes thérapeutiques sur l'urètre

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JDSA010	**0**	**1**	**Fermeture du col de la vessie pour cystostomie cutanée continente**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JECA001	**0**	**1**	**Urétrostomie cutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.02.04.14 Correction des malformations congénitales de l'urètre

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JEFA005	**0**	**1**	**Exérèse d'un urètre surnuméraire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JEMA004	**0**	**1**	**Urétroplastie pour méga-urètre congénital**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JEAA001	**0**	**1**	**Allongement intravésical de l'urètre** *Opération selon Kropp*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JEMA006	**0**	**1**	**Urétroplastie pour hypospadias périnéoscrotal avec redressement du pénis**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
JEMA020	**0**	**1**	**Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen sans redressement du pénis**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
JEMA019	**0**	**1**	**Urétroplastie pour hypospadias pénien postérieur ou moyen avec redressement du pénis**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)

JEMA021	**0**	**1**	**Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, sans reconstruction du prépuce** ***Avec ou sans :*** *lambeau*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)
JEMA014	**0**	**1**	**Urétroplastie pour hypospadias balanique ou pénien antérieur, avec reconstruction du prépuce** ***Avec ou sans :*** *lambeau*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)

08.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL GÉNITAL MASCULIN

08.03.01 Prostate et vésicules séminales

08.03.01.01 Destruction de lésion de la prostate

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JGNJ001	**0**	**1**	**Destruction d'une hypertrophie de la prostate par microondes [Thermothérapie de la prostate]** *Indication : hypertrophie prostatique bénigne symptomatique* *Environnement : accompagner par des recommandations de bonne pratique clinique* [ZZLP054]	
JGNJ900	**0**	**1**	**Destruction de lésion de la prostate par ultrasons focalisés de haute intensité, par voie rectale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
JGND002	**0**	**1**	**Cryothérapie de la prostate** [ZZLP054]	

08.03.01.02 Évacuation de collection de la prostate

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JGJB001	**0**	**1**	**Évacuation de collection de la prostate, par voie transrectale ou transpérinéale avec guidage au doigt** [ZZLP025]	(F, J, K, P, S, U)

08.03.01.03 Exérèse de la prostate et des vésicules séminales

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JGFA016	**0**	**1**	**Résection ou marsupialisation de collection de la prostate ou de diverticule de l'urètre, par urétrocystoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
JGFE004	**0**	**1**	**Résection et/ou désobstruction des conduits éjaculateurs, par urétrocystoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
JGFA015	**0**	**1**	**Résection d'une hypertrophie de la prostate, par urétrocystoscopie** ***Avec ou sans :** urétrotomie interne à l'aveugle* *Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JGFA014	**0**	**1**	**Résection palliative de la prostate [Recalibrage de l'urètre], par urétrocystoscopie** *Facturation : ne peut pas être facturé avec résection du col de la vessie par endoscopie JDFE003*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JGFA005	**0**	**1**	**Adénomectomie transvésicale de la prostate, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JGFA009	**0**	**1**	**Adénomectomie rétropubienne ou transcapsulaire de la prostate, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

JGFA007	**0**	**1**	**Exérèse rétrovésicale ou transvésicale de l'utricule de la prostate, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JGFC045	**0**	**1**	**Exérèse des vésicules séminales, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JGFA008	**0**	**1**	**Exérèse des vésicules séminales, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.03.01.04 Vésiculoprostatectomie

Coder éventuellement : *curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JGFC001	**0**	**1**	**Vésiculoprostatectomie totale, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JGFA006	**0**	**1**	**Vésiculoprostatectomie totale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JGFA011	**0**	**1**	**Vésiculoprostatectomie totale, par abord périnéal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JDFA024	**0**	**1**	**Vésiculo-prostato-cystectomie totale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JDFA023	**0**	**1**	**Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec urétérostomie cutanée, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

JDFA025	**0**	**1**	**Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JDFA020	**0**	**1**	**Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JDFA019	**0**	**1**	**Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec anastomose urétérocolique directe, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JDFA022	**0**	**1**	**Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec anastomose urétérocolique et confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JDFA021	**0**	**1**	**Vésiculo-prostato-cystectomie totale avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse détubulée, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

08.03.02 Scrotum et contenu scrotal

08.03.02.01 Exérèse du testicule

***Coder éventuellement :** curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHFA012	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du testicule, par abord scrotal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JHFA010	**0**	**1**	**Pulpectomie testiculaire unilatérale ou bilatérale, par abord scrotal** *Castration chirurgicale chez l'homme*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

JHFA017	**0 1**	**Orchidectomie, par abord scrotal**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JHFA005	**0 1**	**Orchidectomie, par abord inguinal**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JHFA006	**0 1**	**Orchidectomie avec pose de prothèse testiculaire, par abord inguinal**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JHFA008	**0 1**	**Orchidectomie élargie au cordon spermatique [Orchiépididymectomie], par abord inguinal**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)

08.03.02.02 Autres exérèses du contenu scrotal

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHFA001	**0**	**1**	**Exérèse d'un kyste du cordon spermatique chez l'adulte, par abord inguinal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JHFA004	**0**	**1**	**Exérèse d'un kyste de l'épididyme, par abord scrotal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JHFA019	**0**	**1**	**Résection d'une hydrocèle abdominoscrotale, par laparotomie ou par abord inguinal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
JHFA013	**0**	**1**	**Résection de la tunique vaginale du testicule, par abord scrotal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JHFA014	**0**	**1**	**Épididymectomie, par abord scrotal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.03.02.03 Pose, changement et ablation de prothèse de testicule

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHLA005	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse de testicule, par abord inguinal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JHGA002	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse de testicule**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
JHKA002	**0**	**1**	**Changement d'une prothèse de testicule, par abord inguinal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.03.02.04 Suture du testicule et de ses annexes

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHCA006	**0**	**1**	**Suture de rupture du testicule, par abord scrotal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JHCA005	**0**	**1**	**Anastomose épididymodéférentielle, par abord scrotal** ***Avec ou sans :*** *déférentographie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JHCA002	**0**	**1**	**Anastomose déférentodéférentielle, par abord scrotal** ***Avec ou sans :*** *déférentographie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.03.02.05 Détorsion du cordon spermatique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHEP002	**0**	**1**	**Détorsion manuelle du cordon spermatique** [ZZLP025]	
JHEA009	**0**	**1**	**Détorsion du cordon spermatique ou exérèse des annexes du testicule, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JHEA010	**0**	**1**	**Détorsion du cordon spermatique avec orchidopexie unilatérale ou bilatérale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

08.03.02.06 Fixation et transposition du testicule

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHDA001	**0**	**1**	**Orchidopexie, par abord scrotal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JHEA012	**0**	**1**	**Autotransplantation du testicule**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

08.03.02.07 Ligature du conduit déférent

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHSB001	**0**	**1**	**Ligature, section ou résection unilatérale ou bilatérale du conduit déférent, par voie transcutanée** *Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient* [ZZLP025]	(J, K)
JHSA001	**0**	**1**	**Ligature, section ou résection unilatérale ou bilatérale du conduit déférent, par abord scrotal** *Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient* [ZZLP025]	(J, K)

08.03.02.08 Évacuation d'hydrocèle

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHJB003	**0**	**1**	**Évacuation d'hydrocèle sans injection de produit sclérosant, par voie transcutanée**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)
JHJB001	**0**	**1**	**Évacuation d'hydrocèle avec injection de produit sclérosant, par voie transcutanée**	
			[ZZLP025]	

08.03.02.09 Plastie de la tunique vaginale du testicule et du scrotum

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHBA001	**0**	**1**	**Plicature de la tunique vaginale du testicule, par abord scrotal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JHMA006	**0**	**1**	**Confection d'une spermatocèle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JHFA002	**0**	**1**	**Résection plastique ou exérèse du scrotum**	
			À l'exclusion de : *plastie du scrotum pour éléphantiasis (JHMA005)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, 7)
JHMA005	**0**	**1**	**Plastie du scrotum pour éléphantiasis**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

08.03.02.10 Autres actes thérapeutiques sur le scrotum et le contenu scrotal

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHJA001	**0**	**1**	**Évacuation ou mise à plat d'un abcès du scrotum, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

08.03.02.11 Correction des anomalies de position du testicule

L'abaissement d'un testicule ectopique *inclut la fermeture d'une déhiscence du canal inguinal homolatéral.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHFC001	**0**	**1**	**Orchidectomie pour cryptorchidie abdominale, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JHFA003	**0**	**1**	**Orchidectomie pour cryptorchidie abdominale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JHEA004	**0**	**1**	**Abaissement et fixation d'un testicule ectopique non palpable, par cœlioscopie et par abord inguinoscrotal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JHEA001	**0**	**1**	**Abaissement et fixation d'un testicule ectopique non palpable, par abord inguinal et par abord scrotal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JHEA002	**0**	**1**	**Abaissement et fixation d'un testicule ectopique palpable, par abord inguinal et par abord scrotal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

08.03.03 Pénis

À l'exclusion de : *actes pour modification de la morphologie sexuelle (cf 08.07)*

08.03.03.01 Plastie du pénis

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHEP001	**0**	**1**	**Réduction manuelle d'un paraphimosis**	
JHEA003	**0**	**1**	**Réduction chirurgicale d'un paraphimosis**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
JHPA003	**0**	**1**	**Libération d'adhérences du prépuce du pénis**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001]	
JHFA009	**0**	**1**	**Posthectomie** ***Avec ou sans :*** *plastie du frein du prépuce du pénis* *Indication : troubles pathologiques induits par un phimosis*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
JHPA001	**0**	**1**	**Section ou plastie du frein du prépuce du pénis**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
JHMA001	**0**	**1**	**Plastie du prépuce du pénis [Posthoplastie]** ***À l'exclusion de :*** *section ou plastie du frein du prépuce du pénis (JHMA001)* *reconstruction du prépuce du pénis (JHMA003)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
JHMA003	**0**	**1**	**Reconstruction du prépuce du pénis**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
JHMA002	**0**	**1**	**Reconstruction de la peau du pénis par greffe cutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

08.03.03.02 Destruction de lésion du pénis

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHNP001	**0**	**1**	**Destruction de lésion du gland et/ou du prépuce du pénis** [ZZLP025]	

08.03.03.03 Exérèse de lésion du pénis

Coder éventuellement : *curage lymphonodal [ganglionnaire] inguinal, par abord direct (FCFA011)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHFA007	**0**	**1**	**Exérèse de lésion des corps caverneux du pénis**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JHFA015	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de la peau du pénis, du gland et/ou du sillon balanopréputial, sans anesthésie générale ou locorégionale** [ZZHA001]	
JHFA018	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de la peau du pénis, du gland et/ou du sillon balanopréputial, sous anesthésie générale ou locorégionale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, 7)
JHFA016	**0**	**1**	**Amputation partielle du pénis**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JHFA011	**0**	**1**	**Amputation totale du pénis**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

08.03.03.04 Injection au niveau du pénis

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHLB001	**0**	**1**	**Injection thérapeutique d'agent pharmacologique vasoactif dans les corps caverneux du pénis, par voie transcutanée**	
JHLB002	**0**	**1**	**Infiltration de plaque de sclérose de l'albuginée des corps caverneux du pénis, par voie transcutanée** *Traitement médical de la maladie de La Peyronie*	
JHJB002	**0**	**1**	**Lavage des corps caverneux du pénis, par voie transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(F, P, S, U, 7)

08.03.03.05 Réparation de plaie du pénis

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHCA004	**0**	**1**	**Suture de rupture des corps caverneux du pénis**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JHSA002	**0**	**1**	**Fermeture de fistule spongiocaverneuse du pénis**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(J, K, 7)
JHEA005	**0**	**1**	**Réimplantation du pénis**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

08.03.03.06 Anastomose spongiocaverneuse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHMB001	**0**	**1**	**Création de fistule spongiocaverneuse, par voie transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JHCA001	**0**	**1**	**Anastomose spongiocaverneuse, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(F, J, K, P, S, U, 7)

08.03.03.07 Pose de prothèse pénienne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHLA003	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse pénienne rigide ou semirigide**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(J, K, 7)
JHLA002	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse pénienne hydraulique sans composant extracaverneux**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(J, K, 7)
JHLA004	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse pénienne hydraulique avec composant extracaverneux**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(J, K, 7)

08.03.03.08 Ablation et changement de prothèse pénienne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHGA003	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse pénienne sans composant extracaverneux** *Ablation d'une prothèse pénienne rigide ou semirigide* *Ablation d'une prothèse pénienne hydraulique sans composant extracaverneux*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(F, J, K, P, S, U, 7)
JHGA001	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse pénienne hydraulique avec composant extracaverneux**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(F, J, K, P, S, U, 7)
JHKA003	**0**	**1**	**Changement d'une prothèse pénienne hydraulique sans composant extracaverneux**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(J, K, 7)
JHKA004	**0**	**1**	**Changement d'une prothèse pénienne hydraulique avec composant extracaverneux**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(J, K, 7)

08.03.03.09 Correction des malformations du pénis

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JHPA002	**0**	**1**	**Désenfouissement du pénis par fixation des fascias**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A)
JHEA011	**0**	**1**	**Dérotation chirurgicale du pénis**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JHAA003	**0**	**1**	**Élargissement du pénis**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
JHAA005	**0**	**1**	**Allongement du pénis par plastie des corps caverneux**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
JHAA004	**0**	**1**	**Allongement du pénis par section du ligament suspenseur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
JHAA002	**0**	**1**	**Allongement du pénis sans urétroplastie, pour épispadias**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
JHAA001	**0**	**1**	**Allongement du pénis avec urétroplastie, pour épispadias**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
JHEA006	**0**	**1**	**Redressement du pénis par dissection ventrale et plicature dorsale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
JHEA007	**0**	**1**	**Redressement du pénis par plicature-excision des corps caverneux**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JHEA008	**0**	**1**	**Redressement du pénis avec excision de plaque de sclérose de l'albuginée des corps caverneux et greffe** *Traitement chirurgical de la maladie de La Peyronie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'APPAREIL GÉNITAL FÉMININ

08.04.01 Annexes de l'utérus

Comprend : *ovaire*
trompe utérine [de Fallope]
annexe [ovaire et trompe homolatérale]

08.04.01.01 Évacuation de collection de l'annexe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JJJC001	**0**	**1**	**Évacuation de collection de l'annexe ou du ligament large, par cœlioscopie** *Ovariotomie pour évacuation de collection de l'ovaire, par cœlioscopie* *Salpingotomie pour évacuation de collection de la trompe, par cœlioscopie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JJJA001	**0**	**1**	**Évacuation de collection de l'annexe ou du ligament large, par laparotomie** *Ovariotomie pour évacuation de collection de l'ovaire, par laparotomie* *Salpingotomie pour évacuation de collection de la trompe, par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

08.04.01.02 Ligature et section de la trompe utérine

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JJPE001	**0**	**1**	**Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines par insertion de dispositif intratubaire, par hystéroscopie** *Indication : en cas de risque élevé de la cœlioscopie ; technique irréversible.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : la loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 fixe un cadre légal à cet acte* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(J, K, 7)
JJPC004	**0**	**1**	**Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par pélycoscopie [culdoscopie] [cœlioscopie transvaginale]** *Section des trompes utérines, par culdoscopie* *Ligature des trompes utérines, par culdoscopie* *Pose de clips sur les trompes utérines, par culdoscopie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(J, K, 7)

JJPC003	**0**	**1**	**Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par cœlioscopie** *Section des trompes utérines, par cœlioscopie* *Ligature des trompes utérines, par cœlioscopie* *Pose de clips sur les trompes utérines, par cœlioscopie* *Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(J, K, 7)
JJPA004	**0**	**1**	**Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par abord vaginal** *Section des trompes utérines, par abord vaginal* *Ligature des trompes utérines, par abord vaginal* *Pose de clips sur les trompes utérines, par abord vaginal* *Indication : lorsque les autres voies d'abord ne sont pas possibles* *Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HHFA032, YYYY041]	(J, K, 7)
JJPA003	**0**	**1**	**Interruption unilatérale ou bilatérale de la perméabilité des trompes utérines, par laparotomie** *Section des trompes utérines, par laparotomie* *Ligature des trompes utérines, par laparotomie* *Pose de clips sur les trompes utérines, par laparotomie* *Environnement : loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 comprenant l'information du patient*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(J, K, 7)

08.04.01.03 Exérèse de l'ovaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JJFC003	**0**	**1**	**Kystectomie ovarienne intrapéritonéale, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JJFA010	**0**	**1**	**Kystectomie ovarienne transpariétale, par laparotomie avec préparation par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

JJFA008	**0 1**	**Kystectomie ovarienne, par laparotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JJFC004	**0 1**	**Résection partielle de l'ovaire, par cœlioscopie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JJFA002	**0 1**	**Résection partielle de l'ovaire, par laparotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JJFC008	**0 1**	**Ovariectomie unilatérale, par cœlioscopie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JJFA003	**0 1**	**Ovariectomie unilatérale, par laparotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JJFC009	**0 1**	**Ovariectomie bilatérale, par cœlioscopie** *Castration cœlioscopique chez la femme*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JJFA005	**0 1**	**Ovariectomie bilatérale, par laparotomie** *Castration chirurgicale chez la femme, par laparotomie*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

08.04.01.04 Exérèse de la trompe utérine et de l'annexe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JJFC006	**0**	**1**	**Salpingectomie totale, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JJFA007	**0**	**1**	**Salpingectomie totale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JJFC010	**0**	**1**	**Salpingoovariectomie [Annexectomie], par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JJFA050	**0**	**1**	**Salpingoovariectomie [Annexectomie], par abord vaginal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HHFA032, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JJFA004	**0**	**1**	**Salpingoovariectomie [Annexectomie], par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

08.04.01.05 Plastie de la trompe utérine

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JJCC001	**0**	**1**	**Salpingonéostomie ou fimbrioplastie, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JJCA001	**0**	**1**	**Salpingonéostomie ou fimbrioplastie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.04.01.06 Transposition de l'ovaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JJEC003	**0**	**1**	**Transposition unilatérale de l'ovaire, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JJEA003	**0**	**1**	**Transposition unilatérale de l'ovaire, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JJEC002	**0**	**1**	**Transposition bilatérale de l'ovaire, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JJEA002	**0**	**1**	**Transposition bilatérale de l'ovaire, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.04.01.07 Détorsion de l'annexe

Avec ou sans : *ovariopexie*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JJEC001	**0**	**1**	**Détorsion de l'annexe, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JJEA001	**0**	**1**	**Détorsion de l'annexe, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

08.04.01.08 Autres actes thérapeutiques sur les annexes

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JJLJ002	**0**	**1**	**Cathétérisme rétrograde unilatéral ou bilatéral de la trompe utérine, par voie vaginale avec guidage échographique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JJLE001	**0**	**1**	**Cathétérisme rétrograde unilatéral ou bilatéral de la trompe utérine, par hystéroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

08.04.02 Paramètre

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JJCA002	**0**	**1**	**Suture de déchirure du ligament large, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JJFC002	**0**	**1**	**Exérèse de reliquat embryonnaire du ligament large, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JJFA006	**0**	**1**	**Exérèse de reliquat embryonnaire du ligament large, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

08.04.03 Utérus

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JKND001	**0**	**1**	**Destruction de la muqueuse utérine par thermocontact, par voie vaginale** *Indication : alternative à l'hystérectomie.* *Environnement : conditions de sécurité de l'hystéroscopie opératoire* [ZZLP025]	
JKNE001	**0**	**1**	**Abrasion de la muqueuse de l'utérus [Endométrectomie], par hystéroscopie** ***Avec ou sans :*** *résection de polype*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JKGD002	**0**	**1**	**Curetage de la cavité de l'utérus à visée thérapeutique** *Curetage utérin hémostatique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
JKFE002	**0**	**1**	**Résection de myome de l'utérus, par hystéroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JKFE001	**0**	**1**	**Exérèse de polype de l'utérus, par hystéroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
JKFC004	**0**	**1**	**Myomectomie de l'utérus sans hystérotomie, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JKFC001	**0**	**1**	**Myomectomie de l'utérus avec hystérotomie, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JKFA016	**0**	**1**	**Myomectomie unique de l'utérus, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JKFA022	**0**	**1**	**Myomectomie multiple de l'utérus, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

JKFD001	**0**	**1**	**Exérèse de lésion pédiculée de l'utérus accouchée par le col, par voie vaginale** *Bistournage de myome ou de polype de l'utérus accouché par le col* [ZZHA001, ZZLP025]

08.04.03.02 Destruction de lésion du col de l'utérus

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JKND004	**0**	**1**	**Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, sans laser** [ZZLP025]	
JKND003	**0**	**1**	**Destruction de lésion du col de l'utérus par colposcopie, avec laser** [ZZLP025]	
JKND002	**0**	**1**	**Destruction de lésion du col de l'utérus, du vagin, de la vulve, du périnée et de la région périanale, avec laser** [ZZLP025]	

08.04.03.03 Exérèse de lésion du col de l'utérus

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JKFD002	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du col de l'utérus, par voie vaginale** ***Avec ou sans :*** *laser* [ZZHA001, ZZLP025]	(F, P, S, U)
JKFE003	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du col de l'utérus, par colposcopie** ***Avec ou sans :*** *laser* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
JKFA031	**0**	**1**	**Conisation du col de l'utérus** ***Avec ou sans :*** *laser*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JKFA008	**0**	**1**	**Trachélectomie [Cervicectomie] [Amputation du col de l'utérus], par abord vaginal** ***À l'exclusion de :*** *trachélectomie* *- sur col restant de l'utérus, par abord vaginal (JKFA011)* *- associée à une colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure (JLCA003)* *- au cours d'une hystérectomie ou d'une cure de prolapsus, par abord vaginal*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HHFA032, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JKFA011	**0**	**1**	**Trachélectomie sur col restant de l'utérus, par abord vaginal** *Amputation du col restant, par abord vaginal*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HHFA032, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

JKFA009	**0**	**1**	**Trachélectomie sur col restant de l'utérus, par laparotomie** *Amputation du col restant, par laparotomie*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
JKFA030	**0**	**1**	**Colpotrachélectomie [Colpocervicectomie] élargie aux paramètres, par abord vaginal**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HHFA032, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
JKFA019	**0**	**1**	**Colpotrachélectomie [Colpocervicectomie] élargie aux paramètres, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

08.04.03.04 Hystérectomie subtotale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JKFA003	**0**	**1**	**Exérèse d'un hémiutérus malformé [Hémihystérectomie], par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JKFC002	**0**	**1**	**Hystérectomie subtotale, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JKFA024	**0**	**1**	**Hystérectomie subtotale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JKFA014	**0**	**1**	**Hystérectomie subtotale avec suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension], par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JKFA012	**0**	**1**	**Hystérectomie subtotale avec suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension] et cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

JKFC006	**0**	**1**	**Hystérectomie subtotale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JKFA032	**0**	**1**	**Hystérectomie subtotale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JKFA001	**0**	**1**	**Hystérectomie subtotale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension], par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JKFA029	**0**	**1**	**Hystérectomie subtotale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, suspension postérieure du col de l'utérus [colposuspension] et cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.04.03.05 Hystérectomie totale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JKFC005	**0**	**1**	**Hystérectomie totale, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JKFA018	**0**	**1**	**Hystérectomie totale, par cœlioscopie et par abord vaginal** *Hystérectomie vaginale cœliopréparée avec conservation annexielle*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JKFA026	**0**	**1**	**Hystérectomie totale, par abord vaginal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HHFA032, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JKFA015	**0**	**1**	**Hystérectomie totale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

JKFA025	**0 1**	**Hystérectomie totale avec colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure, par abord vaginal**	
		Hystérectomie vaginale avec colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure, avec conservation annexielle	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, HHFA032, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JKFA002	**0 1**	**Hystérectomie totale avec colpopérinéorraphies antérieure et postérieure, par abord vaginal**	
		Triple opération périnéale de Manchester avec hystérectomie	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, HHFA032, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JKFA013	**0 1**	**Hystérectomie totale avec suspension postérieure du dôme du vagin, par laparotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JKFC003	**0 1**	**Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JKFA006	**0 1**	**Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par cœlioscopie et par abord vaginal**	
		Hystérectomie vaginale cœliopréparée avec annexectomie	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JKFA005	**0 1**	**Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par abord vaginal**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JKFA028	**0 1**	**Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale, par laparotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JKFA021	**0 1**	**Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure, par abord vaginal**	
		Hystérectomie vaginale avec colpopérinéorraphie antérieure ou postérieure sans conservation annexielle	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)

JKFA007	**0**	**1**	**Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et colpopérinéorraphies antérieure et postérieure, par abord vaginal** *Hystérectomie vaginale avec colpopérinéorraphies antérieure et postérieure*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
JKFA004	**0**	**1**	**Hystérectomie totale avec annexectomie unilatérale ou bilatérale et suspension postérieure du dôme du vagin, par laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

08.04.03.06 Hystérectomie totale élargie aux paramètres

Coder éventuellement :

- transposition de l'ovaire (cf 08.04.01.06)

- curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JKFA020	**0**	**1**	**Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par cœlioscopie et par abord vaginal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JKFA023	**0**	**1**	**Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par abord vaginal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JKFA027	**0**	**1**	**Colpohystérectomie totale élargie aux paramètres, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

08.04.03.07 Section ou résection de malformations intra-utérines

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JKPJ002	**0**	**1**	**Section ou résection de cloison utérine, par voie vaginale avec guidage échographique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JKPE001	**0**	**1**	**Section ou résection de cloison utérine, par hystéroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JKPD002	**0**	**1**	**Section et/ou destruction de synéchies de l'utérus, par voie vaginale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JKPE002	**0**	**1**	**Section et/ou destruction de synéchies de l'utérus, par hystéroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JKPJ001	**0**	**1**	**Section et/ou destruction de synéchies de l'utérus, par hystéroscopie avec guidage échographique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JKPC001	**0**	**1**	**Section et/ou destruction de synéchies de l'utérus, par hystéroscopie avec guidage cœlioscopique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

08.04.03.08 Plastie du corps de l'utérus

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JKCA001	**0**	**1**	**Hystérorraphie, par laparotomie**	
			Suture de plaie de l'utérus, par laparotomie	
			À l'exclusion de : *suture du corps de l'utérus pour rupture obstétricale, par laparotomie (JNCA002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

JKMA001	**0**	**1**	**Hystéroplastie, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.04.03.09 Plastie du col de l'utérus

***À l'exclusion de :** suture immédiate de déchirure obstétricale du col de l'utérus (JNCA001)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JKCD001	**0**	**1**	**Suture de plaie du col de l'utérus**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
JKPD001	**0**	**1**	**Libération d'une sténose récente et totale du col de l'utérus** ***À l'exclusion de :** stomatoplastie du col de l'utérus (JKMD001)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JKMD001	**0**	**1**	**Stomatoplastie du col de l'utérus** *Élargissement de l'orifice externe du col de l'utérus*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JKBA001	**0**	**1**	**Cerclage de l'isthme utérin par abord vaginal, en dehors de la grossesse**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JKBA002	**0**	**1**	**Cerclage de l'isthme utérin par laparotomie, en dehors de la grossesse** *Opération selon Benson*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.04.03.10 Hystéropexie [Fixation de l'utérus]

Comprend : *hystéropexie directe ou indirecte*

Avec ou sans : *résection du cul-de-sac recto-utérin [de Douglas]*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JKDC015	**0**	**1**	**Hystéropexie antérieure, par cœlioscopie** *Cure de rétroversion utérine avec plicature des ligaments ronds, par cœlioscopie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JKDA042	**0**	**1**	**Hystéropexie antérieure, par laparotomie** *Cure de rétroversion utérine avec plicature des ligaments ronds, par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	(A, J, K, 7)
JKDC001	**0**	**1**	**Hystéropexie postérieure [Promontofixation], par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JKDA003	**0**	**1**	**Hystéropexie postérieure [Promontofixation], par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JKDA002	**0**	**1**	**Hystéropexie postérieure [Promontofixation] avec cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JKDA001	**0**	**1**	**Hystéropexie postérieure [Promontofixation] avec cervicocystopexie directe au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

08.04.03.11 Pose et ablation de dispositif intra-utérin [D.I.U.] [stérilet]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JKLD001	**0**	**1**	**Pose d'un dispositif intra-utérin** [ZZLP025]	
JKGD004	**0**	**1**	**Ablation d'un dispositif intra-utérin, par voie vaginale**	
JKGD001	**0**	**1**	**Ablation d'un dispositif intra-utérin par un matériel intra-utérin de préhension, par voie vaginale** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
JKGE001	**0**	**1**	**Ablation d'un dispositif intra-utérin, par hystéroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(F, P, S, U, 7)
JKGC001	**0**	**1**	**Ablation d'un dispositif intra-utérin, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(J, K, 7)
JKGA001	**0**	**1**	**Ablation d'un dispositif intra-utérin, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(J, K, 7)
JKKD001	**0**	**1**	**Changement d'un dispositif intra-utérin** [ZZLP025]	

08.04.03.12 Extraction de corps étranger intra-utérin

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JKGE002	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger de l'utérus, par hystéroscopie** *Exérèse de métaplasie ostéoïde de l'utérus, par voie vaginale* ***À l'exclusion de :*** *ablation d'un dispositif intra-utérin, par hystéroscopie (JKGE001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

08.04.04 Vagin

Avec ou sans : *confection et pose de prothèse vaginale*

À l'exclusion de : *actes pour modification de la morphologie sexuelle (cf 08.07)*

08.04.04.01 Évacuation de collection du vagin

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JLJB001	**0**	**1**	**Évacuation de collection de la paroi du vagin ou de la vulve, par voie transvaginale ou transcutanée** *Ponction évacuatrice de kyste paravaginal* *Ponction évacuatrice de collection de la glande vestibulaire majeure [de Bartholin]* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
JLJA002	**0**	**1**	**Évacuation de collection paravaginale, par colpotomie latérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
JLJD001	**0**	**1**	**Drainage d'un hématocolpos ou d'un hydrocolpos** ***Avec ou sans :*** *plastie de l'hymen*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

08.04.04.02 Destruction et exérèse de lésion du vagin

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JLND001	**0**	**1**	**Destruction de lésion du vagin, sans laser** [ZZLP025]	
JLND002	**0**	**1**	**Destruction de lésion du vagin, avec laser** [ZZLP025]	
JLFA002	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du vagin** *Colpectomie partielle* [ZZHA001, ZZLP025]	
JLFA004	**0**	**1**	**Colpectomie subtotale ou totale, par abord vaginal** ***À l'exclusion de :*** *colpectomie au cours de cure de prolapsus, d'hystérectomie ou de cloisonnement vaginal, par abord vaginal*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

JLFA003	**0**	**1**	**Colpectomie subtotale ou totale, par laparotomie** ***À l'exclusion de :*** *colpectomie au cours de cure de prolapsus, d'hystérectomie ou de cloisonnement vaginal, par laparotomie*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

08.04.04.03 Colposuspension [Suspension du vagin]

Comprend : *suspension postérieure du col restant de l'utérus*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JLDC015	**0**	**1**	**Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal], par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JLDA002	**0**	**1**	**Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal], par abord vaginal** *Spinofixation directe ou indirecte selon Richter*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HHFA032, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JLDA001	**0**	**1**	**Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal], par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JLDA004	**0**	**1**	**Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal], avec cervicocystopexie indirecte au ligament pectinéal [de Cooper], par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JLDA003	**0**	**1**	**Suspension du dôme du vagin [Promontofixation du dôme vaginal], avec cervicocystopexie directe par bandelette infra-urétrale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JLCA004	**0**	**1**	**Colpopérinéorraphie postérieure** *Colpopérinéorraphie postérieure avec myorraphie des muscles releveurs de l'anus* *Cure de rectocèle*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JLCA009	**0**	**1**	**Colpopérinéorraphie postérieure, avec résection d'élytrocèle par abord vaginal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HHFA032, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JLCA002	**0**	**1**	**Colpopérinéorraphie postérieure, avec réfection du muscle sphincter externe de l'anus** *Réparation de déchirure périnéale complexe ancienne, avec lésion du sphincter de l'anus*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JLCA001	**0**	**1**	**Colpopérinéorraphie postérieure, avec réfection du canal et du muscle sphincter externe de l'anus** *Réparation de déchirure périnéale complexe ancienne, avec lésion du canal et du sphincter de l'anus [2ème temps de l'opération selon Musset]*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JLCA007	**0**	**1**	**Colpopérinéorraphie antérieure** *Colpopérinéorraphie antérieure avec suture du fascia pelvien [de Halban]* *Cure de cystocèle*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JLCA005	**0**	**1**	**Colpopérinéorraphie antérieure et postérieure**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JLCA003	**0**	**1**	**Colpopérinéorraphie antérieure et postérieure avec trachélectomie** *Triple opération périnéale de Manchester*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

08.04.04.05 Correction des malformations congénitales du vagin

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JLFD001	**0**	**1**	**Hyménectomie ou hyménotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JLPA001	**0**	**1**	**Incisions radiées de diaphragme du vagin**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JLFA001	**0**	**1**	**Excision de diaphragme du vagin**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JLFD002	**0**	**1**	**Résection de cloison longitudinale du vagin**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JLMC001	**0**	**1**	**Création d'un néovagin par pose de dispositif de traction progressive, par cœlioscopie** *Opération selon Vecchietti par cœlioscopie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JLMA005	**0**	**1**	**Création d'un néovagin par pose de dispositif de traction progressive, par laparotomie** *Opération selon Vecchietti*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JLMA002	**0**	**1**	**Création d'un néovagin par clivage intervésicorectal, par abord périnéal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JLMA003	**0**	**1**	**Création d'un néovagin par clivage intervésicorectal, par cœlioscopie et par abord périnéal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

JLMA001	**0 1**	**Création d'un néovagin par clivage intervésicorectal, par laparotomie et par abord périnéal**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JLMA004	**0 1**	**Création d'un néovagin par transplantation intestinale, par laparotomie** *Colocolpoplastie* *Entérocolpoplastie*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
JLCA006	**0 1**	**Anastomose utérovaginale ou vaginovaginale, pour malformation utérovaginale**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)

08.04.04.06 Plastie du vagin

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JLCA008	**0**	**1**	**Suture de plaie du vagin** ***Avec ou sans :*** *suture de plaie de la vulve* ***À l'exclusion de :*** *suture immédiate de déchirure obstétricale du vagin (JMCA002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
JLSD001	**0**	**1**	**Fermeture du vagin** *Colpocléisis* *Opération selon Lefort, selon Conill - Serra* *Cloisonnement vulvovaginal*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
JLMD001	**0**	**1**	**Réparation de l'hymen** *Hyménorraphie* *Hyménoplastie* *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes réalisés pour convenance personnelle ne peuvent pas être facturés*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

08.04.04.07 Autres actes thérapeutiques sur le vagin

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JLLD001	**0**	**1**	**Pose de dispositif intravaginal** *Pose de pessaire, de diaphragme, de cape cervicale*	
JLGD001	**0**	**1**	**Ablation ou changement de dispositif intravaginal**	
JLAD001	**0**	**1**	**Séance de dilatation vaginale par bougies**	
JLGE001	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger du vagin, par vaginoscopie** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

08.04.05 Vulve et périnée féminin

À l'exclusion de : *actes pour modification de la morphologie sexuelle (cf 08.07)*

08.04.05.01 Incision de la vulve et du périnée

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JMPP001	**0**	**1**	**Libération non chirurgicale de coalescence des petites lèvres de la vulve**	
JMPA003	**0**	**1**	**Libération chirurgicale d'adhérences de la vulve**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
JMPA005	**0**	**1**	**Incision de collection vulvopérinéale** ***À l'exclusion de :*** *incision de la glande vestibulaire majeure [de Bartholin] (JMPA001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
JMPA001	**0**	**1**	**Incision de la glande vestibulaire majeure [de Bartholin]** ***Avec ou sans :*** *drainage ou marsupialisation*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

08.04.05.02 Exérèse de lésion de la vulve et du périnée

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JMFA006	**0**	**1**	**Amputation du clitoris [Clitoridectomie]** ***À l'exclusion de :*** *au cours d'une vulvectomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JMFA001	**0**	**1**	**Exérèse de la glande vestibulaire majeure [de Bartholin]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JMFA002	**0**	**1**	**Exérèse de lésion vulvopérinéale** [ZZHA001, ZZLP025]	

08.04.05.03 Vulvectomie

Avec ou sans : *suture directe immédiate*

Coder éventuellement : *réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JMFA003	**0**	**1**	**Vulvectomie partielle sans curage lymphonodal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JMFA008	**0**	**1**	**Vulvectomie partielle avec curage lymphonodal inguinal unilatéral**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JMFA007	**0**	**1**	**Vulvectomie totale sans curage lymphonodal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
JMFA005	**0**	**1**	**Vulvectomie totale avec curage lymphonodal inguinal unilatéral**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

JMFA009	**0**	**1**	**Vulvectomie totale avec curage lymphonodal inguinal bilatéral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JMFA010	**0**	**1**	**Vulvectomie totale avec curage lymphonodal inguinal et iliaque unilatéral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JMFA004	**0**	**1**	**Vulvectomie totale avec curage lymphonodal inguinal et iliaque bilatéral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.04.05.04 Plastie de la vulve et du périnée

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JMCA005	**0**	**1**	**Suture de plaie de la vulve**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
JMCA006	**0**	**1**	**Suture de plaie de la vulve et de l'anus, sans suture du muscle sphincter externe de l'anus** ***Avec ou sans :** suture de plaie du vagin*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
JMMA002	**0**	**1**	**Vulvopérinéoplastie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JMMA005	**0**	**1**	**Nymphoplastie de réduction**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
JMPA002	**0**	**1**	**Périnéotomie médiane sans lambeau cutané périnéal, pour élargissement de l'orifice du vagin**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

JMPA004	**0**	**1**	**Périnéotomie médiane avec lambeau cutané périnéal** *Vulvopérinéoplastie par lambeau pour sténose de l'orifice du vagin* *Colpoplastie pour pseudohermaphrodisme féminin*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

08.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE PÉRINÉE MASCULIN ET FÉMININ

À l'exclusion de : *destruction de lésion du gland et/ou du prépuce du pénis (JHNP001)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JZNP002	**0**	**1**	**Destruction de moins de 10 lésions périnéales** *Destruction de moins de 10 lésions des organes génitaux externes féminins ou masculins, du raphé anogénital, de la région périanale*	
JZNP001	**0**	**1**	**Destruction de 10 à 50 lésions périnéales** *Destruction de 10 à 50 lésions des organes génitaux externes féminins ou masculins, du raphé anogénital, de la région périanale* [ZZLP025]	
JZNP003	**0**	**1**	**Destruction de 51 lésions périnéales ou plus, ou de lésion périnéale de plus de 30 cm²** *Destruction de plus de 50 lésions des organes génitaux externes féminins ou masculins, du raphé anogénital, de la région périanale* [ZZLP025]	
QBFA014	**0**	**1**	**Excision d'une fasciite nécrosante périnéofessière**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

08.06 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ESPACE RÉTROPÉRITONÉAL ET L'ESPACE PELVIEN

08.06.01 Espace rétropéritonéal

08.06.01.01 Évacuation de collection périrénale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JFJC001	**0**	**1**	**Évacuation de collection périrénale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
JFJA001	**0**	**1**	**Évacuation de collection périrénale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

08.06.01.02 Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal

Avec ou sans : *curage lymphonodal lomboaortique*

À l'exclusion de : *exérèse*

- *des vaisseaux et nœuds lymphatiques (cf 05.02.02.04)*
- *de lésion de l'appareil urinaire (cf 08.02)*
- *de la glande surrénale (cf 10.02.05)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JFFA006	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal sans dissection des gros vaisseaux, par thoraco-phréno-laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
JFFC002	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K)
JFFA010	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal sans dissection des gros vaisseaux, par laparotomie ou par lombotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
JFFA021	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de l'espace rétropéritonéal avec dissection des gros vaisseaux, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]	
				(A, J, K)

08.06.02 Espace pelvien

08.06.02.01 Exérèse de lésion endométriosique profonde de l'espace pelvien

À l'exclusion de : *exérèse de lésion endométriosique avec résection de segment viscéral : d'uretère, d'intestin... ; coder uniquement l'acte d'exérèse.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JFFC001	**0**	**1**	**Exérèse de lésion endométriosique de la cloison rectovaginale, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JFFA012	**0**	**1**	**Exérèse de lésion endométriosique de la cloison rectovaginale, par abord vaginal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HHFA032, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JFFA014	**0**	**1**	**Exérèse de lésion endométriosique de la cloison rectovaginale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

08.06.02.02 Exérèse d'autre lésion de l'espace pelvien

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JFFA007	**0**	**1**	**Exérèse d'une lipomatose pelvienne, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JFFA020	**0**	**1**	**Exérèse d'un tératome sacrococcygien de moins de 10 cm de diamètre, par abord transsacrococcygien [de Kraske]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
JFFA017	**0**	**1**	**Exérèse d'un tératome sacrococcygien de plus de 10 cm de diamètre, par abord transsacrococcygien [de Kraske]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

JFFA015	**0**	**1**	**Exérèse d'un tératome sacrococcygien, par laparotomie et par abord transsacrococcygien [de Kraske]**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

08.06.02.03 Pelvectomie

***Coder éventuellement :** curage lymphonodal abdominal (cf 05.02.02.04)*

*La **pelvectomie postérieure sans rétablissement de la continuité** inclut l'abouchement de l'extrémité du tube digestif à la peau [stomie cutanée].*

*La **pelvectomie postérieure avec rétablissement de la continuité** inclut l'anastomose des deux segments du tube digestif, quelles qu'en soient les modalités.*

*La **pelvectomie totale** inclut l'abouchement de l'extrémité du tube digestif à la peau [stomie cutanée].*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JFFA018	**0**	**1**	**Pelvectomie antérieure, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JFFA001	**0**	**1**	**Pelvectomie antérieure avec urétérostomie cutanée, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JFFA003	**0**	**1**	**Pelvectomie antérieure avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JFFA016	**0**	**1**	**Pelvectomie antérieure avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
JFFA009	**0**	**1**	**Pelvectomie antérieure avec anastomose urétérocolique directe, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

JFFA019	**0 1**	**Pelvectomie antérieure avec anastomose urétérocolique et confection d'un réservoir détubulé rectosigmoïdien ou iléo-recto-sigmoïdien, par laparotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, J, K, 7)
JFFA022	**0 1**	**Pelvectomie antérieure avec entérocystoplastie de remplacement [néovessie] orthotopique par anse détubulée, par laparotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, J, K, 7)
JFFA005	**0 1**	**Pelvectomie postérieure sans rétablissement de la continuité digestive, par laparotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, J, K, 7)
JFFA004	**0 1**	**Pelvectomie postérieure sans rétablissement de la continuité digestive, par laparotomie et par abord périnéal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, J, K, 7)
JFFA002	**0 1**	**Pelvectomie postérieure avec rétablissement de la continuité digestive, par laparotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, J, K, 7)
JFFA008	**0 1**	**Pelvectomie totale avec urétérostomie cutanée, par laparotomie et par abord périnéal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, J, K, 7)
JFFA011	**0 1**	**Pelvectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse non détubulée, par laparotomie et par abord périnéal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, J, K, 7)
JFFA013	**0 1**	**Pelvectomie totale avec urétérostomie cutanée transintestinale par anse détubulée continente, par laparotomie et par abord périnéal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
		(A, J, K, 7)

08.07 MODIFICATION DE LA MORPHOLOGIE SEXUELLE

08.07.01 Correction des ambigüités sexuelles

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JMMA001	**0**	**1**	**Vestibuloplastie avec enfouissement ou résection du clitoris, pour féminisation**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(J, K)
JZMA003	**0**	**1**	**Urétroplastie et vestibuloplastie avec enfouissement ou réduction du clitoris, pour féminisation**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(J, K)
JZMA002	**0**	**1**	**Urétroplastie, vaginoplastie et vestibuloplastie avec enfouissement ou réduction du clitoris, pour féminisation**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(J, K)
JMEA002	**0**	**1**	**Lambeau neurovasculaire pédiculé du clitoris**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(7)
JMEA001	**0**	**1**	**Transposition du clitoris**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(J, K, 7)
JMMA004	**0**	**1**	**Clitoridoplastie de réduction**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	

08.07.02 Opérations pour transsexualisme

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JZMA001			**Plastie des organes génitaux externes pour transsexualisme masculin** *Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les indications soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : centres habilités et contrôlés* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	1	**1**	***Phase 1 :** amputation des corps érectiles périnéopéniens avec lambeau neuromusculaire pédiculé de gland, orchidectomie bilatérale, création d'un néovagin et d'une néovulve, et urétrostomie périnéale*	
	1	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
	2	**1**	***Phase 2 :** plastie antérieure de la vulve avec plastie de la bride commissurale postérieure de la vulve*	
	2	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001]	
JHLA001	**0**	**1**	**Armature d'un néopénis** *Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les indications soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : centres habilités et contrôlés* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001]	
JHMA007	**0**	**1**	**Phalloplastie par lambeau cutané libre** *Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les indications soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : centres habilités et contrôlés* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001]	
JHMA004	**0**	**1**	**Phalloplastie par lambeau cutanée tubulé pénien** *Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les indications soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : centres habilités et contrôlés* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001]	

JHMA008	**0**	**1**	**Phalloplastie par lambeau inguinal pédiculé** *Indication : le diagnostic de transsexuel doit avoir été fait par une équipe multidisciplinaire, après une période d'observation du patient pendant plusieurs années, au minimum deux ans à ce jour. Il est recommandé que les indications soient décidées par un comité national, avec mise en place d'un suivi pour le résultat à long terme de cette chirurgie.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : centres habilités et contrôlés* *Recueil prospectif de données : nécessaire*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001]

08.08 ÉPURATION EXTRARÉNALE

À l'exclusion de : *épuration extrarénale par*
- *autodialyse*
- *dialyse à domicile*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JVRP004	**0**	**1**	**Séance d'entraînement à l'hémodialyse** *Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'épuration extrarénale pour insuffisance rénale chronique*	
JVRP008	**0**	**1**	**Séance d'entraînement à la dialyse péritonéale continue ambulatoire** *Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'épuration extrarénale pour insuffisance rénale chronique*	
JVRP007	**0**	**1**	**Séance d'entraînement à la dialyse péritonéale automatisée** *Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'épuration extrarénale pour insuffisance rénale chronique*	
JVJF003	**0**	**1**	**Séance d'épuration extrarénale par hémoperfusion** *Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'entraînement à l'hémodialyse ou à la dialyse péritonéale*	(F, P, S, U)
JVJF004	**0**	**1**	**Séance d'épuration extrarénale par hémodialyse pour insuffisance rénale chronique** *Environnement : médecin présent en permanence* *Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'entraînement à l'hémodialyse ou à la dialyse péritonéale*	(F, P, S, U)
JVJF008	**0**	**1**	**Séance d'épuration extrarénale par hémodiafiltration, hémofiltration ou biofiltration sans acétate pour insuffisance rénale chronique** *Environnement : médecin présent en permanence* *Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'entraînement à l'hémodialyse ou à la dialyse péritonéale*	(F, P, S, U)

JVJB001	**0**	**1**	**Séance d'épuration extrarénale par dialyse péritonéale pour insuffisance rénale chronique** *Environnement : médecin présent en permanence* *Facturation : ne peut pas être facturé avec séance d'entraînement à l'hémodialyse ou à la dialyse péritonéale* (F, P, S, U)
JVJF002	**0**	**1**	**Épuration extrarénale par hémodialyse, hémodiafiltration ou hémofiltration discontinue pour insuffisance rénale aigüe, par 24 heures** ***À l'exclusion de :*** *épuration extrarénale par hémodialyse ou hémofiltration discontinue pour insuffisance rénale aigüe chez le nouveau-né, par 24 heures (JVJF006)* (F, P, S, U)
JVJF006	**0**	**1**	**Épuration extrarénale par hémodialyse ou hémofiltration discontinue pour insuffisance rénale aigüe chez le nouveau-né, par 24 heures** (F, P, S, U)
JVJF005	**0**	**1**	**Épuration extrarénale par hémodialyse, hémodiafiltration ou hémofiltration continue pour insuffisance rénale aigüe, par 24 heures** ***À l'exclusion de :*** *épuration extrarénale par hémodialyse ou hémofiltration continue pour insuffisance rénale aigüe chez le nouveau-né, par 24 heures (JVJF007)* (F, P, S, U)
JVJF007	**0**	**1**	**Épuration extrarénale par hémodialyse ou hémofiltration continue pour insuffisance rénale aigüe chez le nouveau-né, par 24 heures** (F, P, S, U)
JVJB002	**0**	**1**	**Épuration extrarénale par dialyse péritonéale pour insuffisance rénale aigüe, par 24 heures** (F, P, S, U)

09

ACTES CONCERNANT LA PROCRÉATION, LA GROSSESSE ET LE NOUVEAU-NÉ

09.01 ACTES DIAGNOSTIQUES CHEZ LA MÈRE ET LE FŒTUS

09.01.01 Explorations électrophysiologiques du fœtus

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JQQP001	**0**	**1**	**Enregistrement du rythme cardiaque du fœtus d'une durée de plus de 20 minutes, en dehors du travail** ***Avec ou sans :*** *épreuve pharmacodynamique*	

09.01.02 Échographie de l'utérus gravide

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZCQM007	**0**	**1**	**Échographie du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation** *Facturation : 3 actes d'échographie maximum par cycle*	
ZCQM009	**0**	**1**	**Échographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation** *Facturation : 3 actes d'échographie maximum par cycle*	
JNQM001	**0**	**1**	**Échographie non morphologique de la grossesse avant 11 semaines d'aménorrhée**	(F, P, S, U)
JQQM010	**0**	**1**	**Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse uniembryonnaire au 1er trimestre**	
JQQM015	**0**	**1**	**Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multiembryonnaire au 1er trimestre**	
JQQM018	**0**	**1**	**Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifœtale au 2ème trimestre** ***Avec ou sans :*** *échographie-doppler* *- des artères utérines de la mère* *- échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical* ***À l'exclusion de :*** *échographie d'une grossesse unifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale (JQQM002)* [EZQJ900]	

JQQM016	**0**	**1**	**Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifœtale au 3ème trimestre** ***Avec ou sans :*** *échographie-doppler* *- des artères utérines de la mère* *- échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical* ***À l'exclusion de :*** *échographie d'une grossesse unifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale (JQQM002)* [EZQJ900]
JQQM019	**0**	**1**	**Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multifœtale au 2ème trimestre** ***Avec ou sans :*** *échographie-doppler* *- des artères utérines de la mère* *- échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical* ***À l'exclusion de :*** *échographie d'une grossesse multifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale (JQQM007)* [EZQJ900]
JQQM017	**0**	**1**	**Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multifœtale au 3ème trimestre** ***Avec ou sans :*** *échographie-doppler* *- des artères utérines de la mère* *- échographie-doppler des vaisseaux du cordon ombilical* ***À l'exclusion de :*** *échographie d'une grossesse multifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale (JQQM007)* [EZQJ900]
JQQM002	**0**	**1**	**Échographie d'une grossesse unifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale** (F, P, S, U)
JQQM007	**0**	**1**	**Échographie d'une grossesse multifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux des fœtus, pour souffrance fœtale** (F, P, S, U)
JQQM001	**0**	**1**	**Échographie de surveillance de la croissance fœtale**
JQQM003	**0**	**1**	**Échographie de surveillance de la croissance fœtale avec échographie-doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus** [EZQJ900]
JQQM008	**0**	**1**	**Échographie et hémodynamique doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques du fœtus**
JQQJ037	**0**	**1**	**Mesure échographique de la longueur du canal cervical du col de l'utérus, par voie vaginale** (F, P, S, U)

09.01.03 Radiographie du bassin au cours de la grossesse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZCQK001	**0**	**1**	**Pelvimétrie par radiographie** [YYYY030]	(F, P, S, U, Z)
JNQK001	**0**	**1**	**Radiographie du contenu de l'utérus gravide [contenu utérin]** [YYYY030]	(Z)

09.01.04 Scanographie du bassin au cours de la grossesse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZCQK003	**0**	**1**	**Pelvimétrie par scanographie** [ZZQP004]	(Z)

09.01.05 Endoscopie de l'utérus gravide

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JPQE001	**0**	**1**	**Amnioscopie**	

09.01.06 Ponction, biopsie et prélèvement sur le fœtus et l'utérus gravide

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JPHJ002	**0**	**1**	**Amniocentèse sur un sac amniotique unique, avec guidage échographique** [ZZLP025]	
JPHJ001	**0**	**1**	**Amniocentèse sur plusieurs sacs amniotiques, avec guidage échographique** [ZZLP025]	
JPHB001			**Choriocentèse ou placentocentèse**	
	0	**1**	***Activité 1 :*** *guidage échographique*	
	0	**2**	***Activité 2 :*** *choriocentèse ou placentocentèse*	
			[ZZLP025]	
JPHB002			**Biopsie du trophoblaste**	
	0	**1**	***Activité 1 :*** *guidage échographique*	
	0	**2**	***Activité 2 :*** *biopsie du trophoblaste*	
	0	**4**	***Activité 4 :*** *anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	

JQHB002			**Ponction ou biopsie d'un organe fœtal** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; proximité d'un bloc obstétrical avec réanimation néonatale*
	0	**1**	***Activité 1 :** guidage échographique*
	0	**2**	***Activité 2 :** biopsie ou ponction d'un organe fœtal*
	0	**4**	***Activité 4 :** anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
JQHF002			**Prélèvement de sang d'un fœtus, par ponction du cordon ombilical [Cordocentèse]**
	0	**1**	***Activité 1 :** guidage échographique*
	0	**2**	***Activité 2 :** cordocentèse sur un fœtus*
	0	**3**	***Activité 3 :** assistance hémobiologique*
			[ZZLP025]
JQHF001			**Prélèvement de sang de plusieurs fœtus, par ponction du cordon ombilical [Cordocentèses]**
	0	**1**	***Activité 1 :** guidage échographique*
	0	**2**	***Activité 2 :** cordocentèse sur plusieurs fœtus*
	0	**3**	***Activité 3 :** assistance hémobiologique*
			[ZZLP025]

09.02 ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JKHD002	**0**	**1**	**Prélèvement et examen de la glaire cervicale, sans examen de la mobilité des spermatozoïdes**	
JKHD003	**0**	**1**	**Prélèvement et examen de la glaire cervicale, avec examen de la mobilité des spermatozoïdes [Test postcoïtal de Huhner]**	
JJFJ001	**0**	**1**	**Prélèvement d'ovocytes sur un ou deux ovaires, par voie transvaginale avec guidage échographique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(F, 7)
JJFC011	**0**	**1**	**Prélèvement d'ovocytes sur un ou deux ovaires, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
JHFB001	**0**	**1**	**Prélèvement de spermatozoïdes au niveau du testicule, de l'épididyme ou du conduit déférent, par voie transcutanée** *Prélèvement de sperme, par ponction transcutanée du testicule* *Facturation : une seule fois au cours de l'intervention*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(7)

JSLD002	**0**	**1**	**Insémination artificielle intracervicale** ***Avec ou sans :*** *examen de la glaire cervicale*
JSLD001	**0**	**1**	**Insémination artificielle intra-utérine** ***Avec ou sans :*** *examen de la glaire cervicale*
JSEC001	**0**	**1**	**Transfert intratubaire d'embryon, par cœlioscopie** *Indication : transfert intra-utérin, par voie vaginale impossible, du fait d'un col utérin infranchissable, chez les femmes ayant au moins une trompe saine* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; cet acte doit être réalisé dans le cadre légal régissant les actes d'Assistance Médicale à la Procréation (loi n° 94-654 du 29 juillet 1994, arrêté du 12 janvier 1999, arrêté du 10 mai 2001).* *Recueil prospectif de données : nécessaire*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(7)
JSED001	**0**	**1**	**Transfert intra-utérin d'embryon, par voie vaginale** *Indication : acte de référence pour réaliser le transfert d'embryon* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; cet acte doit être réalisé dans le cadre légal régissant les actes d'Assistance Médicale à la Procréation (loi n° 94-654 du 29 juillet 1994, arrêté du 12 janvier 1999, arrêté du 10 mai 2001)* *Recueil prospectif de données : nécessaire*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(7)

09.03 ACTES LIÉS À LA GROSSESSE, CHEZ LA MÈRE

09.03.01 Actes liés à une grossesse se terminant par un avortement

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JNMD001	**0**	**1**	**Révision de la cavité de l'utérus après avortement**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(F, P, S, U)
JNJP001	**0**	**1**	**Évacuation d'un utérus gravide par moyen médicamenteux, au 1er trimestre de la grossesse** ***Avec ou sans :*** *révision de la cavité de l'utérus*	
JNJD002	**0**	**1**	**Évacuation d'un utérus gravide par aspiration et/ou curetage, au 1er trimestre de la grossesse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(F, P, S, U)

JNJD001	**0**	**1**	**Évacuation d'un utérus gravide, au 2ème trimestre de la grossesse avant la 22ème semaine d'aménorrhée** *Évacuation utérine pour rétention de fœtus mort, pour fausse-couche spontanée* *Interruption thérapeutique de grossesse* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (F, P, S, U)
JQGD014	**0**	**1**	**Extraction sélective de fœtus au cours d'une grossesse multiple** *Réduction embryonnaire, avec guidage échographique* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
JJLJ001	**0**	**1**	**Injection intraovulaire d'agent pharmacologique pour grossesse extra-utérine, par voie transvaginale avec guidage échographique** [ZZLP025] (F, P, S, U)
JJJC002	**0**	**1**	**Expression tubaire pour évacuation tuboabdominale de grossesse extra-utérine, par cœlioscopie** **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (F, J, K, P, S, U)
JJJA002	**0**	**1**	**Expression tubaire pour évacuation tuboabdominale de grossesse extra-utérine, par laparotomie** **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (F, J, K, P, S, U)
JJPC001	**0**	**1**	**Salpingotomie avec aspiration de grossesse extra-utérine, par cœlioscopie** **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (F, J, K, P, S, U)
JJPA001	**0**	**1**	**Salpingotomie avec aspiration de grossesse extra-utérine, par laparotomie** **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (F, J, K, P, S, U)
JJFC001	**0**	**1**	**Salpingectomie partielle ou totale pour grossesse extra-utérine, par cœlioscopie** **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041] (F, J, K, P, S, U)
JJFA001	**0**	**1**	**Salpingectomie partielle ou totale pour grossesse extra-utérine, par laparotomie** **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041] (F, J, K, P, S, U, 7)

JQGA001	**0**	**1**	**Extraction de grossesse extra-utérine abdominale au delà de 13 semaines d'aménorrhée, par laparotomie** ***À l'exclusion de :*** *exérèse d'un organe abdominal pour grossesse extra-utérine abdominale ; coder uniquement l'acte d'exérèse.* **0 4** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (F, J, K, P, S, U)

09.03.02 Actes obstétricaux pendant la période prénatale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JQEP001	**0**	**1**	**Version du fœtus par manœuvres obstétricales externes au cours de la grossesse, avec contrôle échographique et surveillance du rythme cardiaque du fœtus**	(F, P, S, U)
JNBD001	**0**	**1**	**Cerclage du col de l'utérus au cours de la grossesse, par voie transvaginale** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
JNGD002	**0**	**1**	**Ablation de cerclage du col de l'utérus** [ZZLP025]	
JPJB001	**0**	**1**	**Évacuation de liquide amniotique pour hydramnios, par voie transcutanée** [ZZLP025]	
JPLB001			**Amnio-infusion, par voie transcutanée**	
	0	**1**	***Activité 1 :*** *guidage échographique*	
	0	**2**	***Activité 2 :*** *amnio-infusion*	
			[ZZLP025]	

09.03.03 Actes obstétricaux pendant le travail et l'accouchement

L'accouchement *inclut le monitorage électronique des contractions de l'utérus gravide et du rythme cardiaque du fœtus par voie externe.*

09.03.03.01 Accouchement par voie naturelle

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JQGD010	**0**	**1**	**Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une primipare** [AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED002, JQGD006, JQGD009, JQHB001, JQQP900]	(F, P, S, U)
JQGD012	**0**	**1**	**Accouchement céphalique unique par voie naturelle, chez une multipare** [AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED002, JQGD006, JQGD009, JQHB001, JQQP900]	(F, P, S, U)

JQGD004	**0**	**1**	**Accouchement unique par le siège par voie naturelle, chez une primipare** *Méthode de Vermelin, chez une primipare* [AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900] (F, P, S, U)
JQGD001	**0**	**1**	**Accouchement unique par le siège par voie naturelle, chez une multipare** *Méthode de Vermelin, chez une multipare* [AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900] (F, P, S, U)
JQGD003	**0**	**1**	**Accouchement unique par le siège par voie naturelle avec petite extraction, chez une primipare** [AFLB010, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900] (F, P, S, U)
JQGD008	**0**	**1**	**Accouchement unique par le siège par voie naturelle avec petite extraction, chez une multipare** [AFLB010, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900] (F, P, S, U)
JQGD013	**0**	**1**	**Accouchement unique par le siège par voie naturelle avec grande extraction, chez une primipare** [AFLB010, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900] (F, P, S, U)
JQGD005	**0**	**1**	**Accouchement unique par le siège par voie naturelle avec grande extraction, chez une multipare** [AFLB010, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQGD011, JQHB001, JQQP900] (F, P, S, U)
JQGD002	**0**	**1**	**Accouchement multiple par voie naturelle, chez une primipare** [AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED001, JQGD006, JQGD009, JQGD011, JQHB001, JQQP900] (F, P, S, U)
JQGD007	**0**	**1**	**Accouchement multiple par voie naturelle, chez une multipare** [AFLB010, JMPA006, JNMD002, JNQD001, JPGD001, JQED001, JQGD006, JQGD009, JQGD011, JQHB001, JQQP900] (F, P, S, U)

09.03.03.02 Accouchement par césarienne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JQGA002	**0**	**1**	**Accouchement par césarienne programmée, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[FELF001, GELE001, YYYY041, YYYY069]	
JQGA004	**0**	**1**	**Accouchement par césarienne en urgence en dehors du travail, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY041, YYYY069]	(F, P, S, U)
JQGA003	**0**	**1**	**Accouchement par césarienne au cours du travail, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY041, YYYY069]	(F, P, S, U)
JQGA005	**0**	**1**	**Accouchement par césarienne, par abord vaginal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[FELF001, GELE001, JNQD001, YYYY041, YYYY069]	

09.03.04 Traitement des complications immédiates de l'accouchement

09.03.04.01 Suture immédiate de lésions obstétricales maternelles

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JNCA002	**0**	**1**	**Suture du corps de l'utérus [Hystérorraphie] pour rupture obstétricale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	(F, J, K, P, S, U)
JNCA001	**0**	**1**	**Suture immédiate de déchirure obstétricale du col de l'utérus**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	(F, J, K, P, S, U, 7)
JMCA002	**0**	**1**	**Suture immédiate de déchirure obstétricale du vagin, de la vulve et/ou du périnée [périnée simple]**	
			[ZZLP025]	
JMCA003	**0**	**1**	**Suture immédiate de déchirure obstétricale du périnée avec lésion du muscle sphincter externe de l'anus [périnée complet]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001]	

JMCA001	**0**	**1**	**Suture immédiate de déchirure obstétricale du périnée avec lésion du rectum [périnée complet compliqué]**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(F, J, K, P, S, U, 7)
JMCA004	**0**	**1**	**Suture immédiate de déchirure obstétricale du périnée avec lésion de la vessie ou de l'urètre**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(F, J, K, P, S, U, 7)

09.03.04.02 Actes thérapeutiques pour hémorragie du post-partum

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EDSF011	**0**	**1**	**Embolisation des artères iliaques internes [hypogastriques] et/ou de ses branches pour hémorragie du post-partum, par voie artérielle transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY200, YYYY300]	(F, P, S, U)
EDSA002	**0**	**1**	**Ligature des artères iliaques internes [hypogastriques] pour hémorragie du post-partum, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(F, J, K, P, S, U)
ELSA002	**0**	**1**	**Ligature des pédicules vasculaires de l'utérus pour hémorragie du post-partum, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(F, J, K, P, S, U)
JNFA001	**0**	**1**	**Hystérectomie pour complications obstétricales, par laparotomie** *Hystérectomie d'hémostase postobstétricale, par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(F, J, K, P, S, U)

09.03.04.03 Autres actes thérapeutiques obstétricaux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JNBD002	**0**	**1**	**Tamponnement intra-utérin ou intravaginal, pour hémorragie obstétricale** [ZZLP025]	
JLJA001	**0**	**1**	**Évacuation d'hématome ou de thrombus du vagin, de la vulve et/ou du périnée d'origine obstétricale, par abord direct** [ZZLP025]	
JNED001	**0**	**1**	**Réduction manuelle d'inversion utérine**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001]	
JNPA002	**0**	**1**	**Réduction d'inversion utérine par hystérotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(F, J, K, P, S, U)

09.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES CHEZ LE FŒTUS

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JQJB001			**Évacuation de collection d'un organe fœtal**	
	0	**1**	***Activité 1 :*** *guidage échographique*	
	0	**2**	***Activité 2 :*** *ponction de collection d'un organe fœtal*	
	0	**4**	***Activité 4 :*** *anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(F, P, S, U)
JQCB001			**Dérivation intraamniotique de collection urinaire chez le fœtus, par pose de cathéter par voie transcutanée** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal*	
	0	**1**	***Activité 1 :*** *guidage échographique*	
	0	**2**	***Activité 2 :*** *pose transcutanée de cathéter chez le fœtus*	
	0	**4**	***Activité 4 :*** *anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
JQLF003			**Injection d'agent pharmacologique chez le fœtus, par ponction du cordon ombilical** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal*	
	0	**1**	***Activité 1 :*** *guidage échographique*	
	0	**2**	***Activité 2 :*** *injection d'agent pharmacologique chez le fœtus* [ZZLP025]	(F, P, S, U)

JQLF001			**Transfusion chez le fœtus, par ponction du cordon ombilical**
	0	**1**	***Activité 1 :*** *guidage échographique*
	0	**2**	***Activité 2 :*** *transfusion chez le fœtus*
	0	**3**	***Activité 3 :*** *assistance hémobiologique*
			[ZZLP025]
			(F, P, S, U)
JQLF002			**Exsanguinotransfusion chez le fœtus, par ponction du cordon ombilical**
	0	**1**	***Activité 1 :*** *guidage échographique*
	0	**2**	***Activité 2 :*** *exsanguinotransfusion chez le fœtus*
	0	**3**	***Activité 3 :*** *assistance hémobiologique*
			[ZZLP025]
			(F, P, S, U)

09.05 ACTES THÉRAPEUTIQUES CHEZ LE NOUVEAU-NÉ À LA NAISSANCE

L'installation d'un nouveau-né en incubateur à la naissance *inclut la surveillance de la température, de la fréquence cardiaque, de la saturation en oxygène par mesure transcutanée [SpO_2], de la glycémie capillaire et de la pression* ***artérielle.***
Avec ou sans : *administration d'agent pharmacologique et/ou de soluté.*

L'administration intraveineuse d'agent pharmacologique et/ou de soluté *inclut la pose d'un dispositif d'accès vasculaire.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GEJD001	**0**	**1**	**Aspiration intratrachéale d'un nouveau-né à la naissance, en présence d'un liquide amniotique méconial** ***Avec ou sans :*** *intubation trachéale*	
GLLD018	**0**	**1**	**Ventilation manuelle d'un nouveau-né à la naissance, au masque facial**	
GLLD016	**0**	**1**	**Ventilation manuelle d'un nouveau-né à la naissance, au masque facial, avec administration intraveineuse d'agent pharmacologique et/ou de soluté**	
ZZEP004	**0**	**1**	**Installation d'un nouveau-né en incubateur à la naissance, avec ventilation spontanée sans oxygénothérapie**	
ZZEP002	**0**	**1**	**Installation d'un nouveau-né en incubateur à la naissance, avec ventilation spontanée avec oxygénothérapie**	
ZZEP003	**0**	**1**	**Installation d'un nouveau-né en incubateur à la naissance, avec ventilation spontanée au masque facial avec pression expiratoire positive [VS-PEP] ou ventilation mécanique**	
ZCLA001	**0**	**1**	**Pose d'un sac à viscères chez un nouveau-né à la naissance**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001]	

EPLF001	**0**	**1**	**Administration intraveineuse d'agent pharmacologique et/ou de soluté chez le nouveau-né à la naissance** ***À l'exclusion de :*** *administration* *- d'agent pharmacologique vasoactif ou transfusion de concentré de globules rouges pour suppléance hémodynamique (cf 04.07.01)* *- de produits sanguins (cf 05.02.04.02)*

10

GLANDES ENDOCRINES ET MÉTABOLISME

10.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES GLANDES ENDOCRINES ET LE MÉTABOLISME

10.01.01 Échographie des glandes endocrines

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
KCQM001	**0**	**1**	**Échographie transcutanée de la glande thyroïde** ***Avec ou sans :*** *échographie transcutanée des glandes parathyroïdes* [ZZQM005]	
KDQM001	**0**	**1**	**Échographie transcutanée des glandes parathyroïdes**	

10.01.02 Scintigraphie des glandes endocrines

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
KZQL003	**0**	**1**	**Scintigraphie aux analogues de la somatostatine en 2 temps** [ZZQL007]	(G)
KZQL004	**0**	**1**	**Scintigraphie aux analogues de la somatostatine en 2 temps, avec scintigraphie du corps entier complémentaire d'une image segmentaire**	(G)
KZQL002	**0**	**1**	**Scintigraphie aux analogues de la somatostatine avec tomoscintigraphie complémentaire, scintigraphie du corps entier complémentaire d'une image segmentaire et scintigraphie du corps entier à 72 heures**	(G)
ZZQL003	**0**	**1**	**Scintigraphie du corps entier à l'iode 131**	(G)
KCQL002	**0**	**1**	**Mesure radio-isotopique de la fixation thyroïdienne de l'iode**	(G)
KCQL003	**0**	**1**	**Scintigraphie de la glande thyroïde** [ZZQL007]	(G)

KCQL001	**0**	**1**	**Scintigraphie de la glande thyroïde avec mesure radio-isotopique de la fixation thyroïdienne de l'iode** (G)
KDQL001	**0**	**1**	**Scintigraphie des glandes parathyroïdes** (G)
KEQL002	**0**	**1**	**Scintigraphie corticosurrénalienne** [ZZQL007] (G)
KEQL001	**0**	**1**	**Scintigraphie médullosurrénalienne** [ZZQL007] (G)
KGQL002	**0**	**1**	**Mesure radio-isotopique du métabolisme phosphocalcique** (G)
KGQL003	**0**	**1**	**Mesure radio-isotopique des compartiments biologiques** *Mesure radio-isotopique de l'eau ou des électrolytes échangeables* (G)

10.01.03 Ponction, biopsie et prélèvement des glandes endocrines

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
KCHB001	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction de la glande thyroïde, par voie transcutanée sans guidage**	
KCHJ001	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'une lésion de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique**	
KCHJ004	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction de plusieurs lésions de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique**	
KCHJ003	**0**	**1**	**Biopsie d'une lésion de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique**	
KCHJ002	**0**	**1**	**Biopsie de plusieurs lésions de la glande thyroïde, par voie transcutanée avec guidage échographique**	

10.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES GLANDES ENDOCRINES

10.02.01 Hypophyse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
KANB001	**0**	**1**	**Hypophysiolyse fonctionnelle, par voie transsphénoïdale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[ACQP002, GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
KAFE900	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de la loge hypophysaire, par vidéochirurgie transsphénoïdale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
KAFA001	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de la loge hypophysaire, par abord transsphénoïdal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[ACQP002, GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
KAFA002	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de la loge hypophysaire, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[ACQP002, GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)

10.02.02 Corps pinéal [Épiphyse]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
KBFA001	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de la région pinéale, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[ACQP002, AGMA001, GELE001, ZZQA002, YYYY041]	
				(A, J, K)

10.02.03 Glande thyroïde

10.02.03.01 Évacuation de collection de la glande thyroïde

***Avec ou sans :** drainage*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
KCJB001	**0**	**1**	**Évacuation de collection de la glande thyroïde et/ou de sa loge, par voie transcutanée**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)
KCJA001	**0**	**1**	**Évacuation de collection de la loge thyroïdienne, par cervicotomie**	
			***À l'exclusion de :** hémostase secondaire, par reprise de cervicotomie (EBSA011)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZQA002, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

10.02.03.02 Exérèse de la glande thyroïde

Avec ou sans : *réimplantation [autotransplantation] de glande parathyroïde*

Coder éventuellement : *curage lymphonodal cervical (cf 05.02.02.02)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
KCGA001	**0**	**1**	**Énucléation de nodule de la glande thyroïde, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
KCFA004	**0**	**1**	**Isthmectomie de la glande thyroïde, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
KCFA001	**0**	**1**	**Lobectomie unilatérale de la glande thyroïde, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
KCFA008	**0**	**1**	**Lobo-isthmectomie unilatérale de la glande thyroïde, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
KCFA010	**0**	**1**	**Thyroïdectomie subtotale, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
KCFA009	**0**	**1**	**Thyroïdectomie subtotale, par cervicothoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
KCFA005	**0**	**1**	**Thyroïdectomie totale, par cervicotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
KCFA007	**0**	**1**	**Thyroïdectomie totale, par cervicothoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

KCFA002	**0**	**1**	**Thyroïdectomie totale avec résection partielle de cartilage du larynx, par cervicotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
KCFA003	**0**	**1**	**Thyroïdectomie totale avec résection non interruptrice de la trachée, par cervicotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
KCFA006	**0**	**1**	**Thyroïdectomie totale avec résection interruptrice et anastomose de la trachée, par cervicotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
KCMA001	**0**	**1**	**Totalisation secondaire de thyroïdectomie, par cervicotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, ZZQA002, ZZQL010, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

10.02.03.03 Destruction de la glande thyroïde

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
KCNL003	**0**	**1**	**Irradiation interne de la glande thyroïde par administration d'iode 131 à une dose inférieure ou égale à 1 gigabecquerel [GBq]**	(G)
KCNL004	**0**	**1**	**Irradiation interne de la glande thyroïde par administration d'iode 131 à une dose supérieure à 1 gigabecquerel [GBq]**	(G)

10.02.04 Glandes parathyroïdes

10.02.04.01 Exploration des sites parathyroïdiens

Avec ou sans : *exérèse de glande parathyroïde*
exérèse de vestige thymique
dissection du nerf laryngé récurrent

Coder éventuellement : *curage lymphonodal (cf 05.02.02.02 ; 05.02.02.03)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
KDQC900	**0**	**1**	**Exploration des sites parathyroïdiens cervicaux, par cervicoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[ZZHA001]	

KDQA001	**0**	**1**	**Exploration des sites parathyroïdiens cervicaux, par cervicotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; équipe spécialisée, entraînée en chirurgie des parathyroïdes, particulièrement en cas d'hyperparathyroidie par lésions multiglandulaires, primitive, secondaire ou tertiaire*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
KDQA003	**0**	**1**	**Exploration des sites parathyroïdiens cervicaux et médiastinaux, par cervicothoracotomie** *Indication : lésion médiastinale basse repérée en préopératoire, ou ré-exploration à l'étage cervical dans le cadre d'une ré-intervention pour hyperparathyroïdie récurrente ou persistante.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
KDQC002	**0**	**1**	**Exploration des sites parathyroïdiens médiastinaux, par vidéochirurgie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; repérage préopératoire de la lésion* *Recueil prospectif de données : nécessaire*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
KDQA002	**0**	**1**	**Exploration des sites parathyroïdiens médiastinaux, par thoracotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; repérage préopératoire de la lésion*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]
			(A, J, K)

10.02.04.02 Parathyroïdectomie

***Coder éventuellement :** curage lymphonodal (cf 05.02.02.02 ; 05.02.02.03)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
KDFC001	**0**	**1**	**Parathyroïdectomie unique sans exploration des autres sites parathyroïdiens, par cervicoscopie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; repérage préopératoire de la lésion* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)	

KDFA002	**0**	**1**	**Parathyroïdectomie unique sans exploration des autres sites parathyroïdiens, par cervicotomie** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; repérage préopératoire de la lésion*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
KDFA001	**0**	**1**	**Parathyroïdectomie totale avec réimplantation immédiate de parathyroïde** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; équipe spécialisée ; infrastructure pour cryopréservation stockage de tissu parathyroïdien* *Recueil prospectif de données : nécessaire*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
KDFA003	**0**	**1**	**Exérèse de tissu parathyroïdien préalablement transplanté** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQA002, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

10.02.04.03 Autres actes thérapeutiques sur les parathyroïdes

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
KDEA001	**0**	**1**	**Réimplantation secondaire de parathyroïde** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; équipe spécialisée ; infrastructure pour cryopréservation stockage de tissu parathyroïdien* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

10.02.05 Glandes surrénales

À l'exclusion de : *surrénalectomie au cours d'une néphrectomie totale élargie (cf 08.02.01.04)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
KEFC002	**0**	**1**	**Surrénalectomie partielle ou totale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie** ***À l'exclusion de :*** *surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie (KEFC001)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K)

KEFA002	**0**	**1**	**Surrénalectomie partielle ou totale, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par abord direct (KEFA001)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZNA002, ZZQL010, YYYY041]
			(A, J, K)
KEFC001	**0**	**1**	**Surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]
			(A, J, K)
KEFA001	**0**	**1**	**Surrénalectomie totale pour phéochromocytome, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZNA002, YYYY041]
			(A, J, K)

10.02.06 Tumeurs endocriniennes intraabdominales ectopiques

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
KZFC001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur endocrinienne intraabdominale ectopique, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A)
KZFA001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur endocrinienne intraabdominale ectopique, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K)

11

APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DE LA TÊTE

*Par **face,** on entend : squelette, articulations, tissus mous et cavités - sinus paranasaux, orbites, rhinopharynx, oropharynx - de la face.*

*Par **ostéosynthèse d'une fracture à foyer fermé,** on entend : réduction et fixation osseuse par voie transcutanée ou avec abord à distance, sans exposition du foyer de fracture.*

*Par **ostéosynthèse d'une fracture à foyer ouvert,** on entend : réduction et fixation osseuse avec exposition du foyer de fracture.*

*Par **évidement d'un os,** on entend :*
- cratérisation [sauciérisation] osseuse
- séquestrectomie osseuse
- curetage de lésion osseuse infectieuse, kystique ou tumorale.

*Par **exérèse partielle d'un os,** on entend :*
- exérèse de fragment osseux, sans interruption de la continuité osseuse
- exérèse de lésion osseuse de surface : résection d'exostose ostéogénique, d'apophysite...
- résection osseuse unicorticale : résection d'ostéome ostéoïde...

*Toute **arthrotomie** inclut l'arthroscopie peropératoire éventuelle.*

***L'ostéosynthèse d'une fracture** inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.*

*La **réduction d'une luxation, par abord direct** inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel.*

***L'ostéotomie** inclut l'ostéosynthèse.*

*La **reconstruction osseuse ou articulaire par greffe, transplant ou matériau inerte non prothétique** inclut l'ostéosynthèse.*

***L'évacuation de collection articulaire** inclut le lavage de l'articulation, avec ou sans drainage.*

11.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DE LA TÊTE

11.01.01 Explorations électrophysiologiques et fonctionnelles de la tête

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBQP002	**0**	**1**	**Enregistrement électronique des mouvements de la mandibule** *Kinésiographie, axiographie mandibulaire*	
ADQB001	**0**	**1**	**Électromyographie de détection du muscle ptérygoïdien latéral, par électrode aiguille**	

11.01.02 Photographies de la tête

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZAQP001	**0**	**1**	**Photographies de la face** *Photographies des paupières, de la cavité buccale*	

11.01.03 Radiographie de la tête

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LAQK003	**0**	**1**	**Radiographie du crâne et/ou du massif facial selon 1 ou 2 incidences** *Radiographie des sinus paranasaux* *Radiographie du maxillaire défilé* *Radiographie des os propres du nez* ***À l'exclusion de :*** *radiographie* *- unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire (LBQK005)* *- de la bouche (cf 07.01.04.01)* [YYYY030]	(E, F, P, S, U, Y, Z)
LAQK005	**0**	**1**	**Radiographie du crâne et/ou du massif facial selon 3 incidences ou plus** *À l'exclusion de : radiographie* *- unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire (LBQK005)* *- de la bouche (cf 07.01.04.01)* [YYYY030]	(E, F, P, S, U, Y, Z)
LBQK005	**0**	**1**	**Radiographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire** *Radiographie selon l'incidence de Zimmer* [YYYY030]	(E, F, P, S, U, Y, Z)
LAQK012	**0**	**1**	**Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 1 incidence** *Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 1 incidence, pour diagnostic orthodontique* [YYYY030]	(E, Z)

LAQK001	**0**	**1**	**Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 2 incidences** *Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 2 incidences, pour diagnostic orthodontique* [YYYY030] (E, Z)
LAQK008	**0**	**1**	**Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 3 incidences** *Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 3 incidences, pour diagnostic orthodontique* [YYYY030] (E, Z)
LAQK004	**0**	**1**	**Analyse céphalométrique craniofaciale bidimensionnelle** ***Avec ou sans :*** *analyse comparative pour bilan thérapeutique ou évolutif*
LAQK010	**0**	**1**	**Analyse céphalométrique craniofaciale bidimensionnelle avec simulation des objectifs thérapeutiques**
LAQK007	**0**	**1**	**Analyse céphalométrique craniofaciale tridimensionnelle**
LAQK006	**0**	**1**	**Analyse céphalométrique architecturale craniofaciale**
LBQK001	**0**	**1**	**Tomographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire** [YYYY030, YYYY227] (Y, Z)
LBQH001	**0**	**1**	**Arthrographie unilatérale de l'articulation temporomandibulaire** [YYYY030, YYYY420] (E, Y, Z)
LBQH003	**0**	**1**	**Arthrographie bilatérale de l'articulation temporomandibulaire** [YYYY030, YYYY420] (E, Y, Z)

11.01.04 Scanographie de la tête

Avec ou sans : *injection intraveineuse de produit de contraste*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LAQK002	**0**	**1**	**Scanographie unilatérale ou bilatérale de la partie pétreuse de l'os temporal [rocher] et de l'oreille moyenne** [ZZLP025, ZZQP004]	(E, F, P, S, U, Z)
LAQK011	**0**	**1**	**Scanographie unilatérale ou bilatérale de l'angle pontocérébelleux et/ou du méat acoustique interne [conduit auditif interne]** [ZZLP025, ZZQP004]	(E, Z)
LAQK013	**0**	**1**	**Scanographie de la face** *Dentascanner* *Facturation : la scanographie de la face pour bilan implantaire n'est pas facturable* [ZZLP025, ZZQP004]	(E, F, P, S, U, Z)

LAQK009	**0**	**1**	**Scanographie de la face avec scanographie des tissus mous du cou** [ZZLP025, ZZQP004] (E, F, P, S, U, Z)	
LBQH002	**0**	**1**	**Arthroscanographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire** [ZZLP025, YYYY030, YYYY420] (E, Y, Z)	

11.01.05 Remnographie [IRM] de la tête

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LAQN001	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] de la face, sans injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002] (F, P, S, U)	
LAQJ001	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] de la face, avec injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002] (F, P, S, U)	

11.01.06 Ponction, biopsie et prélèvement de la tête

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LAHH004	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025] (F, J, K, P, S, U)	
LAHH005	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025] (F, J, K, P, S, U)	
LAHJ003	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** [ZZLP025] (F, J, K, P, S, U)	
LAHH002	**0**	**1**	**Biopsie du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025]	
LAHH006	**0**	**1**	**Biopsie du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	
LAHJ004	**0**	**1**	**Biopsie du crâne et/ou du massif facial, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** [ZZLP025]	

LAHA001	**0**	**1**	**Biopsie de la voûte du crâne [calvaria], par abord direct** [ACQP002, ZZLP025] (J, K)
LAHA002	**0**	**1**	**Biopsie d'un os de la face, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K)

11.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SQUELETTE DU CRÂNE ET DE LA FACE

11.02.01 Actes thérapeutiques sur la voûte du crâne [calvaria]

11.02.01.01 Ostéosynthèse de la voûte du crâne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LACA012	**0**	**1**	**Ostéosynthèse d'une embarrure de la voûte du crâne** ***Avec ou sans :*** *évacuation d'hématome extradural*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGMA001, EAMA001, EAMA002, GELE001, LAFA008, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U)

11.02.01.02 Craniectomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LAFA900	**0**	**1**	**Craniectomie décompressive** *Volet crânien décompressif unilatéral*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
LAFA011	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de la voûte du crâne sans cranioplastie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGMA001, GELE001, LAFA008, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K)
LAFA004	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de la voûte du crâne avec cranioplastie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [AGMA001, GELE001, LAFA008, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LAMA009	**0**	**1**	**Cranioplastie de la voûte** ***À l'exclusion de :*** *taille de volet crânien (cf 11.02.01.03)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K)
LAPA008	**0**	**1**	**Taille de volet crânien sans transposition** *Craniectomie linéaire pour craniosténose*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
LAPA005	**0**	**1**	**Taille et transposition de volet crânien n'intéressant pas les orbites, sans remodelage du pôle postérieur du crâne**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
LAPA016	**0**	**1**	**Taille et transposition de volet crânien n'intéressant pas les orbites, avec remodelage du pôle postérieur du crâne**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
LAPA006	**0**	**1**	**Taille et transposition de volet crânien intéressant les orbites**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
LAMA006	**0**	**1**	**Remodelage du pôle postérieur du crâne, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
LANC001	**0**	**1**	**Meulage extracrânien de la voûte du crâne, par vidéochirurgie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
LAGA007	**0**	**1**	**Ablation de matériel de cranioplastie de la voûte**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

11.02.01.04 Autres actes thérapeutiques sur la voûte du crâne

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LAEA008	**0**	**1**	**Réduction de fracture de la partie tympanique de l'os temporal [os tympanal]**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
LAPA001	**0**	**1**	**Mise à plat de lésion infectieuse de la voûte du crâne [calvaria]** ***Avec ou sans :** craniectomie* *mise à plat de lésion infectieuse du cuir chevelu* ***À l'exclusion de :** mise à plat de lésion infectieuse postopératoire de la voûte du crâne [calvaria], par reprise de l'abord précédent (LAPA015)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAPA015	**0**	**1**	**Mise à plat de lésion infectieuse postopératoire de la voûte du crâne [calvaria], par reprise de l'abord précédent**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

11.02.02 Actes thérapeutiques sur le squelette de la base du crâne et de l'étage supérieur de la face

11.02.02.01 Ostéosynthèse de fracture craniofaciale

***Comprend :** reconstruction [réfection] d'os de la face pour lésion traumatique*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LACA020	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture craniofaciale** ***À l'exclusion de :** ostéosynthèse de fracture cranioorbitaire (LACA016)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, LAFA008, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LACA016	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture cranioorbitaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, LAFA008, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LACA017	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture cranioorbitaire avec fermeture de brèche ostéodurale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, LAFA008, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

LACA004	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture unilatérale de la paroi antérieure du sinus frontal à foyer ouvert, par abord coronal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LACA019	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture unilatérale de la paroi antérieure du sinus frontal à foyer ouvert, par abord facial**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LACA014	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture bilatérale de la paroi antérieure du sinus frontal à foyer ouvert, par abord coronal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LACA015	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture bilatérale de la paroi antérieure du sinus frontal à foyer ouvert, par abord facial**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LACA006	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture frontonasale à foyer ouvert, par abord coronal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LACA010	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture frontonasale à foyer ouvert, par abord facial**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LACA011	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture fronto-naso-maxillaire à foyer ouvert, par abord coronal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LACA018	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture fronto-naso-maxillaire à foyer ouvert par abord coronal, avec canthopexie** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

LACA013	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture fronto-naso-maxillaire à foyer ouvert, par abord facial** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LACA009	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture fronto-naso-maxillaire à foyer ouvert par abord facial, avec canthopexie** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LACA005	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture naso-ethmoïdo-maxillo-fronto-orbitaire, par abord coronal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

11.02.02.02 Résection osseuse de la base du crâne

Voir aussi 01.02.05 ***Exérèse de tumeur intracrânienne extraencéphalique***

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LAFA005	**0**	**1**	**Pétrectomie totale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
GBFA004	**0**	**1**	**Résection totale unilatérale du sinus ethmoïdal avec exérèse de la lame criblée et de méninge, par abord paralatéronasal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
GBFA005	**0**	**1**	**Résection totale unilatérale du sinus ethmoïdal avec sinusotomie sphénoïdale et maxillaire, par abord paralatéronasal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

GBFA006			**Résection totale bilatérale du sinus ethmoïdal avec sinusotomie sphénoïdale et maxillaire, par abord paralatéronasal et/ou par abord infrafronto-orbito-nasal**
	0	**1**	***Activité 1 :*** *geste extracrânien*
	0	**2**	***Activité 2 :*** *geste intracrânien*
	0	**4**	***Activité 4 :*** *anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LAFA001	**0**	**1**	**Résection fronto-ethmoïdo-sphénoïdo-maxillaire, par abord paralatéronasal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LAFA003			**Résection fronto-ethmoïdo-sphénoïdo-maxillaire, par abord paralatéronasal et par abord infrafrontal**
	0	**1**	***Activité 1 :*** *geste extracrânien*
	0	**2**	***Activité 2 :*** *geste intracrânien*
	0	**4**	***Activité 4 :*** *anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LAFA006	**0**	**1**	**Résection fronto-ethmoïdo-sphénoïdo-maxillaire avec exérèse de la lame criblée et de méninge, par abord paralatéronasal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

11.02.02.03 Ostéotomie frontofaciale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LARA002	**0**	**1**	**Mobilisation partielle d'un cadre de l'orbite, par abord extracrânien**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, LAFA008, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)	
LARA001	**0**	**1**	**Mobilisation partielle des cadres de l'orbite horizontalement ou par bipartition faciale, par abord extracrânien**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, LAFA008, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)	
LARA004	**0**	**1**	**Mobilisation totale d'un cadre de l'orbite, par craniotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, LAFA008, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)	

LARA003	**0 1**	**Mobilisation totale des cadres de l'orbite horizontalement ou par bipartition faciale, par craniotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, LAFA008, YYYY041]
		(A, J, K, 7)
LAEA002	**0 1**	**Avancement frontoorbitaire symétrique ou asymétrique sans remodelage frontal, par craniotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, YYYY041]
		(A, J, K, 7)
LAEA006	**0 1**	**Avancement frontoorbitaire symétrique ou asymétrique avec remodelage frontal, par craniotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[GELE001, YYYY041]
		(A, J, K, 7)
LAEA004		**Avancement combiné du front et de la face [Monobloc frontofacial], sans pose de distracteur**
	0 1	***Activité 1 :** geste extracrânien*
	0 2	***Activité 2 :** geste intracrânien*
	0 4	***Activité 4 :** anesthésie*
		[GELE001, HBDD007, HBDD008, LAFA008, LBLP001, PAFA010, YYYY041]
		(A, J, K, 7)
LAEA009		**Avancement combiné du front et de la face [Monobloc frontofacial], avec pose de distracteur** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; neurochirurgien et réanimation pédiatrique et néonatale à proximité* *Recueil prospectif de données : nécessaire*
	0 1	***Activité 1 :** geste extracrânien*
	0 2	***Activité 2 :** geste intracrânien*
	0 4	***Activité 4 :** anesthésie*
		[GELE001, HBDD007, HBDD008, LAFA008, LBLP001, YYYY041]
		(A, J, K, 7)

11.02.02.04 Autres actes thérapeutiques sur l'étage supérieur de la face

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LAPA004			**Ostéotomie du complexe naso-ethmoïdo-maxillo-fronto-orbitaire pour cal vicieux, par abord facial et par abord coronal**	
	0	**1**	***Activité 1 :*** *geste extracrânien*	
	0	**2**	***Activité 2 :*** *geste intracrânien*	
	0	**4**	***Activité 4 :*** *anesthésie*	
			[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
LABA001	**0**	**1**	**Apposition modelante de l'étage supérieur de la face, par abord coronal** ***Avec ou sans :*** *meulage*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K)
LABA003	**0**	**1**	**Apposition modelante de l'étage supérieur de la face, par abord facial** ***Avec ou sans :*** *meulage*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K)

11.02.03 Actes thérapeutiques sur le squelette de l'étage moyen de la face

11.02.03.01 Réduction orthopédique de fracture de l'étage moyen de la face

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LAEP002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de fracture de l'os nasal [des os propres du nez]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U)
LAEP003	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de traumatisme nasal obstétrical**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)
LAEP001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de fracture de l'os zygomatique [malaire] ou de l'arcade zygomatique** *Réduction transcutanée ou transmuqueuse de fracture du malaire ou de l'arcade zygomatique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, L, P, S, U)

11.02.03.02 Réduction orthopédique de fracture occlusofaciale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBED001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de fracture occlusofaciale [fracture type Le Fort I, II ou III], avec contention par blocage maxillomandibulaire** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LBED004	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de disjonction intermaxillaire ou de fracture du palais, avec contention par blocage maxillomandibulaire** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LBEP009	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de disjonction intermaxillaire ou de fracture du palais, avec contention par appareillage personnalisé** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

11.02.03.03 Traitement chirurgical des fractures de l'étage moyen de la face

Comprend : *reconstruction [réfection] d'os de la face pour lésion traumatique*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LAEA007	**0**	**1**	**Réduction de fracture de l'os nasal, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
LAEA001	**0**	**1**	**Réduction de fracture du bord supraorbitaire sans interposition, par abord sourcilier**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LAEA003	**0**	**1**	**Réduction de fracture du bord supraorbitaire avec interposition de matériau inerte et/ou autogreffe, par abord sourcilier**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

LAEB001	**0**	**1**	**Réduction de fracture du plancher de l'orbite à foyer fermé, par ballonnet intrasinusien introduit par abord intrabuccal**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U)
LAMA007	**0**	**1**	**Réfection du plancher de l'orbite, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAMA005	**0**	**1**	**Réfection de la paroi médiale de l'orbite, par abord coronal**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAMA003	**0**	**1**	**Réfection de la paroi médiale de l'orbite, par abord facial**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAMA008	**0**	**1**	**Réfection de paroi de l'orbite avec réparation d'un délabrement de la région orbitaire et de son contenu** ***Avec ou sans :** interposition de matériau inerte ou de greffe*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, P, S, U, 7)
LACA001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture du bord infraorbitaire, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LACB002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de l'os zygomatique [malaire] ou de l'arcade zygomatique, à foyer fermé**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LACA002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de l'os zygomatique [malaire], à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LACA003	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de l'os zygomatique [malaire] avec réfection du plancher de l'orbite, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

LACA008	**0 1**	**Ostéosynthèse de fractures latérofaciales multiples à foyer ouvert, par abord coronal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LACA007	**0 1**	**Ostéosynthèse de fractures latérofaciales multiples à foyer ouvert, par abord facial** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LACB001	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture maxillonasale, à foyer fermé** *Fixation transcutanée de fracture maxillonasale* *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LBCA010	**0 1**	**Ostéosynthèse de disjonction intermaxillaire ou de fracture du palais, par abord intrabuccal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LBCA003	**0 1**	**Ostéosynthèse et/ou suspension faciale pour fracture occlusofaciale de type Le Fort I, par abord direct** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LBCA009	**0 1**	**Ostéosynthèse et/ou suspension faciale pour fracture occlusofaciale de type Le Fort II, par abord direct** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

LBCA005	**0**	**1**	**Ostéosynthèse et/ou suspension faciale pour fracture occlusofaciale de type Le Fort III, par abord direct** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LACB003	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture panfaciale instable par appareillage à ancrage péricrânien, à foyer fermé** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

11.02.03.04 Décompression et agrandissement de l'orbite

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LAPA012	**0**	**1**	**Décompression de l'orbite par effondrement de la paroi inférieure et/ou de la paroi médiale, par abord direct** ***Avec ou sans :** résection de graisse orbitaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAPA003	**0**	**1**	**Décompression de l'orbite par effondrement de trois parois, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAPA013	**0**	**1**	**Ostéotomie d'agrandissement du cadre de l'orbite, par abord coronal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
LAPA011	**0**	**1**	**Ostéotomie d'agrandissement du cadre de l'orbite, par abord facial** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; neurochirurgien et réanimation pédiatrique et néonatale à proximité* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, LAFA008, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

LAPA007			**Ostéotomie du cadre de l'orbite pour dystopie posttraumatique, par abord facial et par abord coronal**
	0	**1**	***Activité 1 :*** *geste extracrânien*
	0	**2**	***Activité 2 :*** *geste intracrânien*
	0	**4**	***Activité 4 :*** *anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K, 7)

11.02.03.05 Ostéotomie maxillaire

À l'exclusion de : *ostéotomie pour séquelle de fente orofaciale (LBPA028, LBPA024)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBPA027	**0**	**1**	**Ostéotomie maxillaire totale basse préimplantaire ou préprothétique avec interposition, par abord intrabuccal** *Facturation : l'ostéotomie préimplantaire n'est pas facturable*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBPA029	**0**	**1**	**Ostéotomie maxillaire type Le Fort I non segmentée avec avancée, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBPA015	**0**	**1**	**Ostéotomie maxillaire type Le Fort I non segmentée avec recul ou déplacement vertical, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBPA035	**0**	**1**	**Ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 2 fragments, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBPA006	**0**	**1**	**Ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 3 fragments ou plus, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBPA022	**0**	**1**	**Ostéotomie maxillaire type hémi-Le Fort I, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

LBPA017	**0 1** **0 4**	**Ostéotomie maxillaire d'élévation sans mobilisation du palais, par abord intrabuccal** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041] (A, J, K, 7)
LBPA031	**0 1** **0 4**	**Ostéotomie maxillaire segmentaire antérieure, par abord intrabuccal** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188] (A, J, K, 7)
LBPA009	**0 1** **0 4**	**Ostéotomie maxillaire segmentaire postérieure unilatérale, par abord intrabuccal** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188] (A, J, K, 7)
LBPA008	**0 1** **0 4**	**Ostéotomie maxillaire segmentaire postérieure bilatérale, par abord intrabuccal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)* ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041] (A, J, K, 7)
LBPA012	**0 1** **0 4**	**Ostéotomie maxillaire interalvéolaire [Corticotomie alvéolodentaire] unique ou multiple, par abord intrabuccal** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188] (A, J, K, 7)
LBPA032	**0 1** **0 4**	**Ostéotomie sagittale intermaxillaire sans pose d'un disjoncteur fixe, par abord intrabuccal** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041] (A, J, K, 7)
LBPA043	**0 1** **0 4**	**Ostéotomie sagittale intermaxillaire avec pose d'un disjoncteur fixe, par abord intrabuccal** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, LBLP001, PAFA010, YYYY041] (A, J, K, 7)
LBPA010	**0 1** **0 4**	**Ostéotomie maxillozygomatique sans mobilisation de la pyramide nasale, par abord direct** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041] (A, J, K, 7)
LBPA038	**0 1** **0 4**	**Ostéotomie maxillonasale type Le Fort II, par abord direct** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041] (A, J, K, 7)

11.02.03.06 Autres ostéotomies de l'étage moyen de la face

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LAPA002	**0**	**1**	**Ostéotomie de l'os zygomatique [malaire], par abord facial**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
LAPA010	**0**	**1**	**Ostéotomie du tiers latéral de la face, par abord coronal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
LAPA009	**0**	**1**	**Ostéotomie craniofaciale extracrânienne type Le Fort III, par abord intrabuccal et par abord coronal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
LAPA014	**0**	**1**	**Ostéotomie craniofaciale extracrânienne type Le Fort III avec bipartition faciale, par abord intrabuccal et par abord coronal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

11.02.03.07 Maxillectomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBFA006	**0**	**1**	**Maxillectomie supérieure sans reconstruction**	
			Exérèse de la suprastructure de l'os maxillaire	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBFA011	**0**	**1**	**Maxillectomie supérieure, avec reconstruction du plancher de l'orbite par lambeau de septum nasal**	
			Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBFA033	**0**	**1**	**Maxillectomie moyenne**	
			Exérèse de la mésostructure de l'os maxillaire	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

LBFA024	**0**	**1**	**Maxillectomie inférieure** *Exérèse de l'infrastructure de l'os maxillaire*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LBFA005	**0**	**1**	**Maxillectomie totale sans reconstruction** *Exérèse de la totostructure de l'os maxillaire*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LBFA007	**0**	**1**	**Maxillectomie totale, avec reconstruction du plancher de l'orbite par lambeau de septum nasal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

11.02.03.08 Autres résections osseuses de l'étage moyen de la face

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBFA023	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de l'os maxillaire et/ou du corps de la mandibule de moins de 2 cm de grand axe, par abord intrabuccal** ***Avec ou sans :** avulsion dentaire* [ZZHA001, ZZLP025]	
LBFA030	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de l'os maxillaire et/ou du corps de la mandibule de 2 cm à 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal** ***Avec ou sans :** avulsion dentaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, 7)
LBFA002	**0**	**1**	**Exérèse de lésion de l'os maxillaire et/ou du corps de la mandibule de plus de 4 cm de grand axe, par abord intrabuccal** ***Avec ou sans :** avulsion dentaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, 7)
LBFA028	**0**	**1**	**Exérèse d'un quadrant de la voûte palatine, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

LBFA014	**0**	**1**	**Exérèse d'une hémivoûte palatine, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBFA001	**0**	**1**	**Exérèse de la totalité de la voûte palatine, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LAFA012	**0**	**1**	**Résection modelante de l'étage moyen de la face, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

11.02.03.09 Apposition modelante et comblement osseux de l'étage moyen de la face

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LABA004	**0**	**1**	**Apposition modelante de l'étage moyen de la face, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
LAMA012	**0**	**1**	**Comblement d'une dépression de la région orbitofaciale, sans exentération de l'orbite, par matériau inerte ou autogreffe** ***Avec ou sans :*** *correction d'une énophtalmie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

11.02.03.10 Autres réparations du squelette de l'étage moyen de la face

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LAMA004	**0**	**1**	**Remodelage du rebord de l'orbite sans autogreffe, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LAMA010	**0**	**1**	**Remodelage du rebord de l'orbite avec autogreffe osseuse, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

LAMA001	**0**	**1**	**Reconstruction du tiers latéral du massif facial pour syndrome malformatif, par abord facial et par abord coronal**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K, 7)
LAMA011	**0**	**1**	**Réparation d'une fente craniofaciale impliquant l'orbite sans abord de l'étage antérieur de la base du crâne**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LAMA002	**0**	**1**	**Réparation d'une fente craniofaciale impliquant l'orbite avec abord de l'étage antérieur de la base du crâne**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

11.02.04 Actes thérapeutiques sur la mandibule

***À l'exclusion de :** actes thérapeutiques sur l'arcade alvéolaire (cf 07.02.05)*

11.02.04.01 Réduction orthopédique de fracture de la mandibule

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBEP002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de fracture du corps de la mandibule, avec contention par appareillage personnalisé**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, L, P, S, U, 7)
LBED002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de fracture unifocale du corps de la mandibule, avec contention mandibulaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, L, P, S, U, 7)
LBED005	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de fracture plurifocale du corps de la mandibule, avec contention mandibulaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, L, P, S, U, 7)

LBED006	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de fracture extracondylaire unifocale de la mandibule, avec blocage maxillomandibulaire**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, L, P, S, U, 7)
LBED003	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de fracture extracondylaire plurifocale de la mandibule, avec blocage maxillomandibulaire**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, L, P, S, U, 7)

11.02.04.02 Ostéosynthèse de la mandibule

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBCB002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture extracondylaire unifocale de la mandibule, à foyer fermé** *Ostéosynthèse d'une fracture extracondylaire unifocale de la mandibule par fixateur externe, broches de Kirschner* *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LBCA006	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture extracondylaire unifocale de la mandibule, à foyer ouvert** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LBCB001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture extracondylaire plurifocale de la mandibule, à foyer fermé** *Ostéosynthèse d'une fracture extracondylaire plurifocale de la mandibule par fixateur externe, broches de Kirschner* *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LBCA002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture extracondylaire plurifocale de la mandibule, à foyer ouvert** ***À l'exclusion de :** ostéosynthèse de fracture extracondylaire bifocale de la mandibule, à foyer ouvert (LBCA001)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

LBCA001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture extracondylaire bifocale de la mandibule, à foyer ouvert** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LBCA004	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture du condyle de la mandibule à foyer ouvert, sans dissection du nerf facial** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LBCA007	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture du condyle de la mandibule à foyer ouvert, avec dissection du nerf facial** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LBCA008	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture comminutive de la mandibule avec parage d'un délabrement des tissus mous de la face** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

11.02.04.03 Comblement de perte de substance de la mandibule

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBBA006	**0**	**1**	**Comblement de perte de substance mandibulaire interruptrice segmentaire antérieure limitée au corps, par abord intrabuccal ou facial**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
LBBA004	**0**	**1**	**Comblement de perte de substance mandibulaire interruptrice segmentaire latérale respectant la région articulaire, par abord intrabuccal ou facial**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

LBBA003	**0**	**1**	**Apposition modelante de la mandibule, par abord intrabuccal ou facial** ***À l'exclusion de :*** *apposition modelante du menton, par abord intrabuccal (LBBA005)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K, 7)
LBBA005	**0**	**1**	**Apposition modelante du menton, par abord intrabuccal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K, 7)

11.02.04.04 Ostéotomie de la mandibule

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBPA034	**0**	**1**	**Ostéotomie segmentaire antérieure préimplantaire ou préprothétique de la mandibule avec interposition, par abord intrabuccal** *Facturation : l'ostéotomie préimplantaire n'est pas facturable*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
LBPA030	**0**	**1**	**Ostéotomie verticale rétrolingulaire [rétrospigienne] du ramus de la mandibule, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
LBPA007	**0**	**1**	**Ostéotomie verticale rétrolingulaire [rétrospigienne] du ramus de la mandibule, par abord facial**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
LBPA021	**0**	**1**	**Ostéotomie sagittale unilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
LBPA042	**0**	**1**	**Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

LBPA004	**0**	**1**	**Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire d'avancée type Le Fort I non segmentée, par abord intrabuccal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041] (A, J, K, 7)
LBPA040	**0**	**1**	**Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire d'avancée type Le Fort I non segmentée et ostéotomie de transposition du menton osseux, par abord intrabuccal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041] (A, J, K, 7)
LBPA023	**0**	**1**	**Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 2 fragments, par abord intrabuccal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041] (A, J, K, 7)
LBPA011	**0**	**1**	**Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 2 fragments et transposition du menton osseux, par abord intrabuccal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041] (A, J, K, 7)
LBPA020	**0**	**1**	**Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 3 fragments ou plus, par abord intrabuccal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041] (A, J, K, 7)
LBPA033	**0**	**1**	**Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie maxillaire type Le Fort I segmentée en 3 fragments ou plus et transposition du menton osseux, par abord intrabuccal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041] (A, J, K, 7)

LBPA019	**0 1**	**Ostéotomie sagittale bilatérale du ramus de la mandibule [supralingulaire et préangulaire], avec ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en avant des trous mentonniers, par abord intrabuccal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041] (A, J, K, 7)
LBPA041	**0 1**	**Ostéotomie angulaire ou préangulaire de la mandibule, par abord facial**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188] (A, J, K, 7)
LBPA014	**0 1**	**Ostéotomie interruptrice du corps de la mandibule, en arrière du trou mentonnier, par abord intrabuccal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188] (A, J, K, 7)
LBPA005	**0 1**	**Ostéotomie interruptrice du corps de la mandibule, en avant du trou mentonnier, par abord intrabuccal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188] (A, J, K, 7)
LBPA037	**0 1**	**Ostéotomie interruptrice de la symphyse mandibulaire, par abord intrabuccal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188] (A, J, K, 7)
LBPA002	**0 1**	**Ostéotomie sagittale du corps de la mandibule, par abord intrabuccal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188] (A, J, K, 7)
LBPA016	**0 1**	**Ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en arrière du trou mentonnier, par abord intrabuccal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188] (A, J, K, 7)
LBPA026	**0 1**	**Ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en avant des trous mentonniers, par abord intrabuccal**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188] (A, J, K, 7)

LBPA039	**0**	**1**	**Ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en avant des trous mentonniers, avec ostéotomie de transposition du menton osseux, par abord intrabuccal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041] (A, J, K, 7)
LBPA036	**0**	**1**	**Ostéotomie segmentaire alvéolaire de la mandibule en avant des trous mentonniers, avec ostéotomie maxillaire segmentaire antérieure, par abord intrabuccal** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041] (A, J, K, 7)
LBPA018	**0**	**1**	**Ostéotomie sousalvéolaire totale de la mandibule, par abord intrabuccal**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188] (A, J, K, 7)
LBPA013	**0**	**1**	**Ostéotomie de transposition du menton osseux, par abord intrabuccal** *Indication : dysmorphoses dentosquelettiques antérieures* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188] (A, J, K, 7)
LBPA001	**0**	**1**	**Ostéotomie d'antépositionnement des épines mentonnières [apophyses geni] de la mandibule, par abord intrabuccal**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, LBLP001, YYYY041] (A, J, K, 7)
LBPA025	**0**	**1**	**Ostéotomie de la mandibule pour cal vicieux, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, LBLP001, PAFA010, YYYY041, YYYY188] (A, J, K, 7)
LBAA001	**0**	**1**	**Allongement osseux progressif de l'os maxillaire ou de la mandibule par distracteur, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, LBLP001, YYYY041] (A, J, K, 7)

11.02.04.05 Résection osseuse de la mandibule

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBGA005	**0**	**1**	**Évidement de la mandibule, par abord intrabuccal** *Séquestrectomie de la mandibule*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)
LBFA015	**0**	**1**	**Exérèse de lésion du ramus de la mandibule, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
LBFA018	**0**	**1**	**Résection modelante de la mandibule, par abord intrabuccal** ***À l'exclusion de :** résection modelante du menton, par abord intrabuccal (LBFA010)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
LBFA010	**0**	**1**	**Résection modelante du menton, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
LBFA008	**0**	**1**	**Résection non interruptrice extracondylaire de la mandibule, par abord direct** *Exérèse de lésion de la mandibule sans interruption de la continuité osseuse*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
LBFA029	**0**	**1**	**Résection interruptrice segmentaire antérieure du corps de la mandibule par abord direct, sans pose de dispositif intrafocal de contention ni comblement**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	(A, J, K, 7)
LBFA020	**0**	**1**	**Résection interruptrice segmentaire antérieure du corps de la mandibule par abord direct, avec pose de dispositif intrafocal de contention, sans comblement**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	(A, J, K, 7)
LBFA009	**0**	**1**	**Résection interruptrice segmentaire antérieure du corps de la mandibule avec comblement, par abord direct** ***À l'exclusion de :** résection de la mandibule pour pseudarthrose avec comblement par autogreffe, par abord direct (LBFA004)* *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	(A, J, K, 7)

LBFA004	**0**	**1**	**Résection de la mandibule pour pseudarthrose avec comblement par autogreffe osseuse, par abord direct** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LBFA036	**0**	**1**	**Résection interruptrice extracondylaire segmentaire latérale de la mandibule par abord direct, sans pose de dispositif intrafocal de contention ni comblement**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LBFA027	**0**	**1**	**Résection interruptrice extracondylaire segmentaire latérale de la mandibule par abord direct, avec pose de dispositif intrafocal de contention, sans comblement**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LBFA017	**0**	**1**	**Résection interruptrice extracondylaire segmentaire latérale de la mandibule avec comblement, par abord direct** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LBFA034	**0**	**1**	**Résection interruptrice latéroterminale de la mandibule par abord direct, sans pose de dispositif latéroterminal ni comblement**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LBFA037	**0**	**1**	**Résection interruptrice latéroterminale de la mandibule par abord direct, avec pose de dispositif latéroterminal de contention, sans comblement**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LBFA039	**0**	**1**	**Résection interruptrice latéroterminale de la mandibule par abord direct, avec comblement par autogreffe chondrocostale** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

LBFA026	**0 1**	**Résection interruptrice du processus condylaire de la mandibule par abord direct, sans pose de dispositif terminal ni comblement**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
LBFA022	**0 1**	**Résection interruptrice du processus condylaire de la mandibule par abord direct, avec pose de dispositif terminal, sans comblement**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
LBFA038	**0 1**	**Résection interruptrice du processus condylaire de la mandibule par abord direct, avec comblement par autogreffe chondrocostale** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)

11.02.04.06 Autres actes thérapeutiques sur la mandibule

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBPA003	**0**	**1**	**Décortication de la mandibule, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBDD001	**0**	**1**	**Blocage maxillomandibulaire avec ablation de matériel d'ostéosynthèse, pour traitement de pseudarthrose mandibulaire** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBMA002	**0**	**1**	**Reconstruction du ramus de la mandibule par autogreffe ostéochondrale pour syndrome malformatif, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, LBLP001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

11.02.05 Autres actes thérapeutiques sur le crâne et la face

11.02.05.01 Évacuation et drainage de collection

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
QAJH004	**0**	**1**	**Évacuation de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025]	(F, J, K, P, S, U)
QAJH001	**0**	**1**	**Évacuation de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	(F, J, K, P, S, U)
QAJH002	**0**	**1**	**Drainage de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
QAJH003	**0**	**1**	**Drainage de collection de la face, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

11.02.05.02 Pose d'implant osseux sur le crâne et la face

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBLD015	**0**	**1**	**Pose d'un implant intraosseux intrabuccal** [HBLD056]	
LBLD010	**0**	**1**	**Pose de 2 implants intraosseux intrabuccaux** [HBLD056]	
LBLD013	**0**	**1**	**Pose de 3 implants intraosseux intrabuccaux** [HBLD056]	
LBLD004	**0**	**1**	**Pose de 4 implants intraosseux intrabuccaux** [HBLD056]	
LBLD020	**0**	**1**	**Pose de 5 implants intraosseux intrabuccaux** [HBLD056]	
LBLD025	**0**	**1**	**Pose de 6 implants intraosseux intrabuccaux** [HBLD056]	
LBLD026	**0** **0**	**1** **4**	**Pose de 7 implants intraosseux intrabuccaux ou plus** ***Activité 4*** *: anesthésie* [HBLD056]	
LALA002	**0**	**1**	**Pose d'un implant intraosseux crânien ou facial pour fixation d'épithèse ou d'appareillage auditif ostéo-intégré** [ZZLP030]	(J, K)

LALA001	**0**	**1**	**Pose de plusieurs implants intraosseux crâniens et/ou faciaux pour fixation d'épithèse** [ZZLP042] (J, K)
LBLD019	**0**	**1**	**Pose de moyen de liaison sur implants intrabuccaux** ***À l'exclusion de :*** *pose d'infrastructure coronaire sur implant (cf 07.02.03.01)*
LALB001	**0**	**1**	**Pose de moyen de liaison sur implants crâniens et/ou faciaux** [ZZLP025]

11.02.05.03 Dégagement et activation d'implant osseux du crâne et de la face

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LABA002	**0**	**1**	**Désépaississement des tissus de recouvrement d'un site implantaire** *Facturation : implant crânien ou facial* [ZZLP025]	
LAPB002	**0**	**1**	**Dégagement et activation d'un implant intraosseux** *Mise en place d'un moignon transmuqueux ou transcutané*	
LAPB004	**0**	**1**	**Dégagement et activation de 2 implants intraosseux** *Mise en place de 2 moignons transmuqueux et/ou transcutanés*	
LAPB003	**0**	**1**	**Dégagement et activation de 3 implants intraosseux** *Mise en place de 3 moignons transmuqueux et/ou transcutanés*	
LAPB001	**0**	**1**	**Dégagement et activation de 4 implants intraosseux** *Mise en place de 4 moignons transmuqueux et/ou transcutanés*	
LAPB005	**0**	**1**	**Dégagement et activation de 5 implants intraosseux** *Mise en place de 5 moignons transmuqueux et/ou transcutanés*	
LAPB006	**0**	**1**	**Dégagement et activation de 6 implants intraosseux** *Mise en place de 6 moignons transmuqueux et/ou transcutanés*	
LAPB007	**0**	**1**	**Dégagement et activation de 7 implants intraosseux ou plus** *Mise en place de 7 moignons transmuqueux et/ou transcutanés, ou plus*	

11.02.05.04 Ablation de matériel osseux sur le crâne et la face

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LAGA004	**0**	**1**	**Ablation de matériel externe d'ostéosynthèse ou de distraction du crâne et/ou du massif facial**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAGA003	**0**	**1**	**Ablation de matériel interne d'ostéosynthèse ou de distraction du massif facial sur un site, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

LAGA005	**0**	**1**	**Ablation de matériel interne d'ostéosynthèse ou de distraction du massif facial sur 2 sites, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAGA002	**0**	**1**	**Ablation de matériel interne d'ostéosynthèse du massif facial sur 3 sites ou plus, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LZGA001	**0**	**1**	**Ablation de biomatériau de la face et/ou du cou, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAGA006	**0**	**1**	**Ablation d'un implant intraosseux crânien ou facial sans résection osseuse, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LAGA001	**0**	**1**	**Ablation de plusieurs implants intraosseux crâniens et/ou faciaux sans résection osseuse, par abord facial**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LBGA004	**0**	**1**	**Ablation d'un implant intraosseux intrabuccal avec résection osseuse**
LBGA003	**0**	**1**	**Ablation de 2 implants intraosseux intrabuccaux ou d'un implant-lame avec résection osseuse**
LBGA002	**0**	**1**	**Ablation de 3 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
LBGA006	**0**	**1**	**Ablation de 4 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
LBGA007	**0**	**1**	**Ablation de 5 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
LBGA008	**0**	**1**	**Ablation de 6 implants intraosseux intrabuccaux avec résection osseuse**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
LBGA009	**0**	**1**	**Ablation de 7 implants intraosseux intrabuccaux ou plus, avec résection osseuse**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*

11.02.05.05 Autres actes thérapeutiques sur le squelette du crâne et de la face

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBFA031	**0**	**1**	**Résection d'hypertrophie osseuse intrabuccale** *Exérèse de crête alvéolaire, de torus ou d'exostose intrabuccale* [ZZHA001, ZZLP025]	
LAFA013	**0**	**1**	**Exérèse partielle d'un os de la face sans interruption de la continuité, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *exérèse de lésion* *- du maxillaire (cf 11.02.03.08)* *- de la mandibule (cf 11.02.03.08, 11.02.04.05)* *résection d'hypertrophie osseuse intrabuccale (LBFA031)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

11.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'ARTICULATION TEMPOROMANDIBULAIRE

11.03.01 Infiltration de l'articulation temporomandibulaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBLB002	**0**	**1**	**Infiltration périarticulaire temporomandibulaire, par voie transcutanée**	
LBLB001	**0**	**1**	**Infiltration et/ou lavage de l'articulation temporomandibulaire, par voie transcutanée**	

11.03.02 Réduction de luxation de l'articulation temporomandibulaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBEP005	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation temporomandibulaire unilatérale ou bilatérale** [HBDD007, HBDD008, HBDD014, ZZLP025]	(F, P, S, U)
LBEA001	**0**	**1**	**Réduction d'une luxation temporomandibulaire, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

11.03.03 Résection de l'articulation temporomandibulaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBFA032	**0**	**1**	**Éminencectomie [Condyloplastie temporale] ou création de butée temporomandibulaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
LBFA025	**0**	**1**	**Coronoïdectomie mandibulaire, par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBFA003	**0**	**1**	**Résection partielle de la tête du condyle de la mandibule, par abord facial**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, LBLP001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

11.03.04 Plastie et reconstruction de l'articulation temporomandibulaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBMA006	**0**	**1**	**Condyloplastie mandibulaire, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBMA001	**0**	**1**	**Reconstruction de l'articulation temporomandibulaire par prothèse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBMA004	**0**	**1**	**Reconstruction du condyle de la mandibule par greffe ostéochondrale** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

11.03.05 Actes thérapeutiques sur le disque de l'articulation temporomandibulaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBFA013	**0**	**1**	**Discectomie temporomandibulaire, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBDA001	**0**	**1**	**Discopexie temporomandibulaire, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBMA003	**0**	**1**	**Reconstruction discale temporomandibulaire, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

11.03.06 Résection de bloc d'ankylose temporomandibulaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBFA019	**0**	**1**	**Résection de bloc d'ankylose temporomandibulaire latérale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBFA035	**0**	**1**	**Résection d'un bloc d'ankylose temporomandibulaire complète, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *interposition de lambeau* *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBFA016	**0**	**1**	**Résection d'un bloc d'ankylose temporomandibulaire complète avec reconstruction de l'articulation par prothèse, par abord direct** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LBFA012	**0**	**1**	**Résection d'un bloc d'ankylose temporomandibulaire complète avec reconstruction du condyle de la mandibule par greffe ostéochondrale, par abord direct** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffedu maxillaire ou de la mandibule (YYYY059)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HBDD007, HBDD008, HBDD014, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

11.03.07 Autres actes thérapeutiques sur l'articulation temporomandibulaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBGA001	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger de l'articulation temporomandibulaire, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

11.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES DE LA TÊTE

À l'exclusion de : *actes thérapeutiques sur les muscles*
- de la paupière et les muscles oculomoteurs (cf chapitre 02)
- des lèvres (cf 07.02.01)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LCPA001	**0**	**1**	**Libération d'une rétraction des tissus mous de la région masticatrice, par abord direct**	
			Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
LCFA001	**0**	**1**	**Excision nasogénienne avec myotomie ou myectomie de symétrisation faciale pour traitement palliatif de la paralysie faciale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LCFA002	**0**	**1**	**Excision du muscle frontal controlatéral sain pour traitement palliatif de la paralysie faciale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LCMA001	**0**	**1**	**Réanimation de l'hémiface paralysée par lambeau musculaire libre avec anastomoses vasculaires et nerveuses**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LCLB001	**0**	**1**	**Séance d'injection de toxine botulique au niveau de la face**	
			Avec ou sans : *électrostimulation*	
			À l'exclusion de :	
			- séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières (BALB001)	
			- injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs (BJLB001)	

11.05 APPAREILLAGES

À l'exclusion de : *pose d'appareillage pour fente orofaciale (cf 07.02.06.10)*

*La **pose d'un appareillage personnalisé** inclut sa conception, son adaptation et sa pose.*

11.05.01 Appareillage d'orthopédie maxillofaciale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBEP004	**0**	**1**	**Réduction d'un décalage antéropostérieur des arcades dentaires par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel** *Réduction d'une promaxillie et/ou d'une rétromandibulie par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel*	
LBEP001	**0**	**1**	**Réduction d'un décalage postéroantérieur des arcades dentaires par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel** *Réduction d'une rétromaxillie et/ou d'une promandibulie par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel*	
LBEP008	**0**	**1**	**Réduction d'un décalage transversal des arcades dentaires par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel**	
LBEP007	**0**	**1**	**Réduction d'un décalage vertical des arcades dentaires par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel**	
LBEP003	**0**	**1**	**Réduction d'une insuffisance transversale de l'os maxillaire par dispositif orthopédique et/ou dispositif fonctionnel** *Disjonction intermaxillaire rapide*	
LBEP006	**0**	**1**	**Réduction d'une insuffisance transversale de la mandibule par dispositif orthopédique**	

11.05.02 Autres appareillages

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBLD014	**0**	**1**	**Pose d'une orthèse métallique recouvrant totalement ou partiellement une arcade dentaire**	
LBLD011	**0**	**1**	**Pose d'un appareillage par guide mandibulaire, vestibulaire ou lingual, sur 1 arcade**	
LBLD009	**0**	**1**	**Pose d'un appareillage par guide mandibulaire, vestibulaire ou lingual, sur 2 arcades**	
LBLD018	**0**	**1**	**Pose d'un appareillage par guide mandibulaire sagittal**	
LBLD003	**0**	**1**	**Pose d'une gouttière maxillaire ou mandibulaire pour hémostase ou portetopique**	
LBLD006	**0**	**1**	**Pose de gouttières maxillaire et mandibulaire pour hémostase ou portetopique**	
LBLD022	**0**	**1**	**Pose de gouttière plombée de protection dentoosseuse**	
LBLD007	**0**	**1**	**Pose d'un appareillage de protection dentomaxillaire**	
LBLD024	**0**	**1**	**Pose d'une attelle portegreffon ou d'une endoprothèse, après résection mandibulaire interruptrice** *Facturation : 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*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

LBLD016	**0**	**1**	**Pose d'un appareillage obturateur pour perte de substance maxillaire, chez un patient denté** ***À l'exclusion de :*** *pose d'une prothèse obturatrice à étage ou d'une balle obturatrice souple après résection de l'os maxillaire (LBLA001)*
LBLD023	**0**	**1**	**Pose d'un appareillage obturateur pour perte de substance maxillaire, chez un patient édenté total** ***À l'exclusion de :*** *pose d'une prothèse obturatrice à étage ou d'une balle obturatrice souple après résection de l'os maxillaire (LBLA001)*
LBLA001	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse obturatrice à étage ou d'une balle obturatrice souple après résection de l'os maxillaire**
LBLD002	**0**	**1**	**Pose d'un appareillage de mobilisation en latéralité et/ou en propulsion pour fracture unicondylaire ou bicondylaire de la mandibule**
LBLD008	**0**	**1**	**Pose d'un appareillage de mobilisation mandibulaire en rotation pure**
LBLD005	**0**	**1**	**Pose d'un appareillage de mobilisation mandibulaire en rotation et en propulsion**
LBLD021	**0**	**1**	**Pose d'un appareillage actif pur de rééducation de la cinétique mandibulaire**
LBLD017	**0**	**1**	**Pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire** *Pose de prothèse pour syndrome d'apnées obstructives du sommeil*
LBLD001	**0**	**1**	**Pose d'un châssis métallique support de prothèse maxillofaciale [prothèse obturatrice]**
QALP001	**0**	**1**	**Pose d'un appareillage de compression pour prévention et/ou correction de cicatrices vicieuses cervicofaciales**
ZAMP001	**0**	**1**	**Confection d'un moulage facial**
ZALP001	**0**	**1**	**Pose d'une prothèse souple utilisant les contredépouilles naturelles pour ancrage de prothèse faciale**
ZALP002	**0**	**1**	**Pose d'une épithèse faciale plurirégionale**

12

APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU COU ET DU TRONC

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

*Par **segment de la colonne vertébrale,** on entend : la portion cervicale, la portion thoracique, la portion lombale ou la portion sacrale de la colonne vertébrale.*

*Par **exérèse partielle d'un os,** on entend :*
- exérèse de fragment osseux, sans interruption de la continuité osseuse
- exérèse de lésion osseuse de surface : résection d'exostose ostéogénique, d'apophysite...
- résection osseuse unicorticale : résection d'ostéome ostéoïde...

*Les **radiographies, scanographies et remnographies [IRM] d'un segment de la colonne vertébrale** incluent l'étude des zones transitionnelles adjacentes.*

***L'ostéosynthèse d'une fracture** inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.*

***L'arthrodèse de la colonne vertébrale** inclut l'avivement des surfaces articulaires, la préparation du site et la pose d'un greffon modelé.*

12.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU COU ET DU TRONC

12.01.01 Électromyographie [EMG] du cou et du tronc

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AHQP005	**0**	**1**	**Électromyographie du diaphragme par électrodes de surface, sans épreuve de stimulation du nerf phrénique**	
AHQP007	**0**	**1**	**Électromyographie du diaphragme par électrodes de surface, avec épreuve de stimulation du nerf phrénique**	
AHQB030	**0**	**1**	**Électromyographie du diaphragme par électrodes aiguilles, sans épreuve de stimulation du nerf phrénique**	

AHQB031	**0**	**1**	**Électromyographie du diaphragme par électrodes aiguilles, avec épreuve de stimulation du nerf phrénique**

12.01.02 Mesure de pression sur le tronc

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LLQD001	**0**	**1**	**Mesure de la pression transdiaphragmatique par double ballonnet, par voie œsophagienne**	

12.01.03 Radiographie des os et des articulations du cou et du tronc

12.01.03.01 Radiographie de la colonne vertébrale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LDQK001	**0**	**1**	**Radiographie du segment cervical de la colonne vertébrale selon 1 ou 2 incidences** [ZZLP025, YYYY030]	(B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
LDQK002	**0**	**1**	**Radiographie du segment cervical de la colonne vertébrale selon 3 incidences ou plus** [ZZLP025, YYYY030]	(B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
LEQK001	**0**	**1**	**Radiographie du segment thoracique de la colonne vertébrale** [ZZLP025, YYYY030]	(B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
LFQK002	**0**	**1**	**Radiographie du segment lombal de la colonne vertébrale selon 1 à 3 incidences** ***Avec ou sans :*** *radiographie du sacrum et/ou du coccyx* [ZZLP025, YYYY030]	(B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
LFQK001	**0**	**1**	**Radiographie du segment lombal de la colonne vertébrale selon 4 incidences ou plus** ***Avec ou sans :*** *radiographie du sacrum et/ou du coccyx* [ZZLP025, YYYY030]	(B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
LGQK001	**0**	**1**	**Radiographie du sacrum et/ou du coccyx** [ZZLP025, YYYY030]	(B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
LDQK004	**0**	**1**	**Radiographie du segment cervical et du segment thoracique de la colonne vertébrale** [ZZLP025, YYYY030]	(B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
LDQK005	**0**	**1**	**Radiographie du segment cervical et du segment lombal de la colonne vertébrale** ***Avec ou sans :*** *radiographie du sacrum et/ou du coccyx* [ZZLP025, YYYY030]	(B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)

LEQK002	**0**	**1**	**Radiographie du segment thoracique et du segment lombal de la colonne vertébrale** ***Avec ou sans :*** *radiographie du sacrum et/ou du coccyx* [ZZLP025, YYYY030] (B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
LHQK007	**0**	**1**	**Radiographie de la colonne vertébrale en totalité** [ZZLP025, YYYY030] (B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
LHQK004	**0**	**1**	**Téléradiographie de la colonne vertébrale en totalité selon 1 incidence** [YYYY030] (E, Y, Z)
LHQK002	**0**	**1**	**Téléradiographie de la colonne vertébrale en totalité selon 2 incidences** [YYYY030] (E, Y, Z)
LHQK003	**0**	**1**	**Téléradiographie de la colonne vertébrale en totalité selon 2 incidences avec incidence segmentaire supplémentaire** [YYYY030] (E, Y, Z)
LHQH001	**0**	**1**	**Arthrographie d'articulation vertébrale postérieure** [ZZLP025, YYYY030, YYYY420] (E, Y, Z)
LHQH003	**0**	**1**	**Discographie intervertébrale unique, par voie transcutanée** [ZZLP025, YYYY030, YYYY070] (E, Y, Z)
LHQH005	**0**	**1**	**Discographie intervertébrale unique par voie transcutanée, avec scanographie de la colonne vertébrale [Discoscanner]** [ZZLP025, ZZQP004, YYYY070] (E, Y, Z)
LHQH004	**0**	**1**	**Discographie intervertébrale multiple, par voie transcutanée** [ZZLP025, YYYY030, YYYY318] (E, Y, Z)

12.01.03.02 Radiographie du thorax osseux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LJQK001	**0**	**1**	**Radiographie du squelette du thorax** *Radiographie du gril costal* [ZZLP025, YYYY030] (B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)	

LJQK015	**0**	**1**	**Radiographie du sternum et/ou des articulations sternoclaviculaires** [YYYY030]	(B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)

12.01.04 Scanographie des os et des articulations du cou et du tronc

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LHQK001	**0**	**1**	**Scanographie d'un segment de la colonne vertébrale, sans injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQP004]	(E, F, P, S, U, Z)
LHQH006	**0**	**1**	**Scanographie d'un segment de la colonne vertébrale, avec injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQP004, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)
LHQK005	**0**	**1**	**Scanographie de plusieurs segments de la colonne vertébrale, sans injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQP004]	(E, F, P, S, U, Z)
LHQH002	**0**	**1**	**Scanographie de plusieurs segments de la colonne vertébrale, avec injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQP004, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)

12.01.05 Remnographie [IRM] des os et des articulations du cou et du tronc

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LHQN001	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] d'un ou de deux segments de la colonne vertébrale et de son contenu, sans injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002]	(F, P, S, U)
LHQJ001	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] d'un ou de deux segments de la colonne vertébrale et de son contenu, avec injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002]	(F, P, S, U)
LHQN002	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] de 3 segments de la colonne vertébrale ou plus et de son contenu, sans injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002]	(F, P, S, U)

LHQJ002	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] de 3 segments de la colonne vertébrale ou plus et de son contenu, avec injection intraveineuse de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002] (F, P, S, U)

12.01.06 Ponction et biopsie des os et des articulations du cou et du tronc

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LHHH001	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	
LHHH003	**0**	**1**	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025]	
LHHH002	**0**	**1**	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025, YYYY120]	
LDHA002	**0**	**1**	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par cervicotomie antérolatérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
LEHC001	**0**	**1**	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
LEHA002	**0**	**1**	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par costotransversectomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
LEHA003	**0**	**1**	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
LEHA001	**0**	**1**	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par thoraco-phréno-laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
LFHC001	**0**	**1**	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)

LFHA001	**0**	**1**	**Biopsie osseuse et/ou discale de la colonne vertébrale, par laparotomie ou par lombotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)
LHHA006	**0**	**1**	**Biopsie de l'arc vertébral, par abord postérieur**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LHHA007	**0**	**1**	**Biopsie du corps vertébral et/ou du disque intervertébral, par abord postérieur ou transpédiculaire**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LDHA001	**0**	**1**	**Biopsie osseuse et/ou articulaire de l'atlas et/ou de l'axis, par abord intrabuccal ou par abord prémastoïdien**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[ACQP002, GELE001, YYYY041]
			(A, J, K)
LJHB001	**0**	**1**	**Biopsie osseuse du sternum et/ou des côtes, par voie transcutanée** *Ponction-biopsie de l'articulation sternoclaviculaire*
			[ZZLP025]
LJHA001	**0**	**1**	**Biopsie osseuse du sternum et/ou des côtes, par abord direct**
			[ZZLP025]
			(J, K)

12.01.07 Infiltration diagnostique des articulations du cou et du tronc

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LHLH001	**0**	**1**	**Infiltration anesthésique d'articulation vertébrale postérieure avec guidage radiologique, avec évaluation diagnostique et pronostique**	

12.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA COLONNE VERTÉBRALE

12.02.01 Actes thérapeutiques sur les vertèbres

12.02.01.01 Spondyloplastie [Vertébroplastie]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LHMH002	**0**	**1**	**Spondyloplastie unique, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025, YYYY140, YYYY300]	
LHMH005	**0**	**1**	**Spondyloplastie unique, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	
LHMH006	**0**	**1**	**Spondyloplastie de 2 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP054, YYYY140, YYYY300]	
LHMH003	**0**	**1**	**Spondyloplastie de 2 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP054]	
LHMH004	**0**	**1**	**Spondyloplastie de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP054, YYYY140, YYYY300]	
LHMH001	**0**	**1**	**Spondyloplastie de 3 vertèbres, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP054]	

12.02.01.02 Infiltration ou destruction articulaire postérieure de la colonne vertébrale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LHLB001	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée sans guidage**	
LHLH003	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée avec guidage radiologique**	
LHLH002	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique d'articulation vertébrale postérieure, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	
LHNH001	**0**	**1**	**Thermocoagulation de facettes articulaires de vertèbre, par voie transcutanée avec guidage radiologique** ***Avec ou sans :*** *stimulodétection électrique* [ZZLP025]	

12.02.01.03 Ostéosynthèse et arthrodèse de la colonne vertébrale par voie postérieure ou postérolatérale

À l'exclusion de : *ostéosynthèse ou arthrodèse de spondylolisthésis lombal (cf 12.02.01.06)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LHCA011	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale par fixateur externe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

LHCA002 0 1 **Ostéosynthèse postérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur**

À l'exclusion de : *ostéosynthèse sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur*

- de la jonction occipitocervicale (LDCA002)

- de l'atlas et/ou de l'axis (LDCA009, LDCA006, LDCA005)

- de la jonction lombosacrale (LFCA002)

- du sacrum (LGCA001)

ostéosynthèse interlamaire entre deux vertèbres de la colonne cervicale de C2 à C7, par abord postérieur (LDCA010)

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]

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

LHCA016 0 1 **Ostéosynthèse postérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire avec arthrodèse, par abord postérieur**

À l'exclusion de : *ostéosynthèse et/ou arthrodèse postérieure de la jonction occipitocervicale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur (LDCA002)*

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]

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

LHCA010 0 1 **Ostéosynthèse postérieure de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur**

Avec ou sans : *arthrodèse*

À l'exclusion de : *ostéosynthèse avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur*

- de la jonction occipitocervicale (LDCA003)

- de la jonction lombosacrale (LFCA001)

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]

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

LDCA002 0 1 **Ostéosynthèse et/ou arthrodèse postérieure de la jonction occipitocervicale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]

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

LDCA003 0 1 **Ostéosynthèse postérieure de la jonction occipitocervicale avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur**

Avec ou sans : *arthrodèse*

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]

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

LDCA009 0 1 **Ostéosynthèse transpédiculaire de l'axis, par abord postérieur**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[ACQP002, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]

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

LDCA006	**0 1**	**Ostéosynthèse transarticulaire et/ou transpédiculaire de l'atlas et de l'axis, par abord postérieur**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[ACQP002, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
			(A, F, J, K, L, P, S, U)
LDCA005	**0 1**	**Ostéosynthèse interlamaire de l'atlas et de l'axis, par abord postérieur**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
			(A, F, J, K, L, P, S, U)
LDCA010	**0 1**	**Ostéosynthèse interlamaire entre deux vertèbres de la colonne cervicale de C2 à C7, par abord postérieur**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
			(A, F, J, K, L, P, S, U)
LFCA002	**0 1**	**Ostéosynthèse de la jonction lombosacrale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LFCA001	**0 1**	**Ostéosynthèse de la jonction lombosacrale avec exploration du contenu canalaire, par abord postérieur**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LGCA001	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture du sacrum, par abord postérieur** ***Avec ou sans :** libération radiculaire*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LHDA001	**0 1**	**Arthrodèse postérieure ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur** ***À l'exclusion de :** arthrodèse postérieure de la jonction occipitocervicale sans exploration du contenu canalaire, par abord postérieur (LDCA002)*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LFDA012	**0 1**	**Arthrodèse intercorporéale ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale, par abord postérieur**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

LHDA002	**0**	**1**	**Arthrodèse intercorporéale de la colonne vertébrale avec arthrodèse postérieure, par abord postérolatéral** ***À l'exclusion de :*** *arthrodèse intercorporéale de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale avec arthrodèse postérolatérale, par abord postérieur (LFDA004)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LFDA004	**0**	**1**	**Arthrodèse intercorporéale de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale avec arthrodèse postérolatérale, par abord postérieur**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

12.02.01.04 Ostéosynthèse et arthrodèse de la colonne vertébrale par voie antérieure

À l'exclusion de : *ostéosynthèse ou arthrodèse de spondylolisthésis lombal (cf 12.02.01.06)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LDDA001	**0**	**1**	**Arthrodèse antérieure de la jonction occipitocervicale, par abord intrabuccal ou par cervicotomie antérolatérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LDCA008	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de la dent de l'axis [apophyse odontoïde de C2], par abord intrabuccal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LDCA004	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de la dent de l'axis [apophyse odontoïde de C2], par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LDCA001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse transarticulaire bilatérale de l'atlas et de l'axis, par cervicotomie antérieure ou par cervicotomie antérolatérale bilatérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LDCA007	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale cervicale, par abord antérieur avec mandibulotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

LDCA011	**0**	**1**	**Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale** ***À l'exclusion de :*** *arthrodèse antérieure de la jonction occipitocervicale, par abord intrabuccal ou par cervicotomie antérolatérale (LDDA001)* *ostéosynthèse de la dent de l'axis [apophyse odontoïde de C2], par cervicotomie antérieure ou antérolatérale (LDCA004)* *ostéosynthèse transarticulaire bilatérale de l'atlas et de l'axis, par cervicotomie antérieure ou par cervicotomie antérolatérale bilatérale (LDCA001)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LECC001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale, par thoracoscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LECA003	**0**	**1**	**Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure ou épiphysiodèse de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, L, P, S, U)
LECA006	**0**	**1**	**Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par thoraco-phréno-laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LFCC001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure de la colonne vertébrale, par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LFCA005	**0**	**1**	**Ostéosynthèse et/ou arthrodèse antérieure de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par laparotomie ou par lombotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LDCA013	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par cervicotomie antérieure ou par cervicotomie antérolatérale** ***Avec ou sans :*** *arthrodèse*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

LECA005	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoracotomie** ***Avec ou sans :*** *arthrodèse*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, L, P, S, U)
LECA001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoraco-phréno-laparotomie** ***Avec ou sans :*** *arthrodèse*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LFCA004	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par laparotomie ou par lombotomie** ***Avec ou sans :*** *arthrodèse*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

12.02.01.05 Ostéosynthèse et arthrodèse de la colonne vertébrale par voies combinées

Avec ou sans : *arthrodèse*

À l'exclusion de : *ostéosynthèse ou arthrodèse de spondylolisthésis lombal (cf 12.02.01.06)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LHCA001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale sans exploration du contenu canalaire, par abord antérieur et par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LDCA012	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale et par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
LECA002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoracotomie et par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U)

LECA004	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par thoraco-phréno-laparotomie et par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U)
LFCA003	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de la colonne vertébrale avec exploration du contenu canalaire, par laparotomie ou lombotomie et par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

12.02.01.06 Arthrodèse de spondylolisthésis lombal

*Par **spondylolisthésis à grand déplacement,** on entend : spondylolisthésis avec déplacement supérieur à 40%%.*

***L'arthrodèse avec réduction d'un spondylolisthésis** inclut la libération radiculaire.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LFDA005	**0**	**1**	**Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, sans libération radiculaire, sans ostéosynthèse, par abord postérieur** *Indication : acte réalisé chez l'enfant ; exceptionnellement chez l'adulte* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
				(A, J, K, 7)
LFDA007	**0**	**1**	**Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, sans libération radiculaire, avec ostéosynthèse, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
				(A, J, K, 7)
LFDA003	**0**	**1**	**Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, avec libération radiculaire, sans ostéosynthèse, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
				(A, J, K, 7)
LFDA001	**0**	**1**	**Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, avec libération radiculaire et ostéosynthèse, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
				(A, J, K, 7)

LFDA006 0 1 **Arthrodèse postérieure et/ou postérolatérale d'un spondylolisthésis lombal avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]

(A, J, K, 7)

LFDA009 0 1 **Arthrodèse intercorporéale d'un spondylolisthésis lombal avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur**

PLIF

Avec ou sans : *arthrodèse postérolatérale*

À l'exclusion de : *arthrodèse antérieure d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur transsacrolombal (LFDA002)*

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]

(A, J, K, 7)

LFDA014 0 1 **Arthrodèse intercorporéale d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement sans réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur translombosacral**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]

(A, J, K, 7)

LFDA002 0 1 **Arthrodèse intercorporéale d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par abord postérieur translombosacral**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]

(A, J, K, 7)

LFDA013 0 1 **Arthrodèse d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, par laparotomie**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour la laparotomie

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]

(A, J, K, 7)

LFDA011 0 1 **Arthrodèse d'un spondylolisthésis lombal sans réduction, par laparotomie et par abord postérieur**

Avec ou sans : *ostéosynthèse*

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour la laparotomie

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]

(A, J, K, 7)

LFDA010 0 1 **Arthrodèse d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par laparotomie**

Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour la laparotomie

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]

(A, J, K, 7)

LFDA008	**0**	**1**	**Arthrodèse d'un spondylolisthésis lombal à grand déplacement avec réduction, avec ostéosynthèse, par laparotomie et par abord postérieur** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour la laparotomie*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, J, K, 7)

12.02.01.07 Correction instrumentale de déformation souple de la colonne vertébrale

*Par **déformation souple de la colonne vertébrale,** on entend : déformation chez un sujet de moins de 40 ans avec angulation inférieure à 70°, ou déformation angulaire de moins de 20° entre 2 vertèbres adjacentes.*

*Par **correction instrumentale d'une déformation de la colonne vertébrale,** on entend : réduction par abord direct et fixation d'une déformation de la colonne vertébrale par matériel implanté adapté.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LHMA011	**0**	**1**	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale sans arthrodèse, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146]	
				(A, J, K, 7)
LHMA006	**0**	**1**	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
				(A, J, K, 7)
LEMA002	**0**	**1**	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
				(A, J, K)
LEMA003	**0**	**1**	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par thoraco-phréno-laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
				(A, J, K)

LFMA001	**0 1**	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 3 à 5 vertèbres, par lombotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
			(A, J, K)
LEMA004	**0 1**	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 vertèbres ou plus, par thoracotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
			(A, J, K)
LEMA001	**0 1**	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 vertèbres ou plus, par thoraco-phréno-laparotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
			(A, J, K)
LHMA003	**0 1**	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
			(A, J, K)
LHMA013	**0 1**	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 à 9 vertèbres par abord postérieur, avec résection de 3 côtes ou plus**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
			(A, J, K)
LHMA004	**0 1**	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 6 à 9 vertèbres, par abord postérolatéral**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
			(A, J, K)
LHMA015	**0 1**	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	
			(A, J, K)

LHMA014	**0**	**1**	**Correction instrumentale d'une déformation souple de la colonne vertébrale avec arthrodèse de 10 vertèbres ou plus par abord postérieur, avec résection de 3 côtes ou plus**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146] (A, J, K)

12.02.01.08

Correction de déformation rigide de la colonne vertébrale

*Par **déformation rigide de la colonne vertébrale,** on entend : déformation chez un sujet de 40 ans ou plus, ou avec angulation de 70° ou plus, ou déformation angulaire de 20° ou plus entre 2 vertèbres adjacentes.*

*Par **arthrectomie totale de la colonne vertébrale,** on entend : résection complète d'au moins une facette articulaire.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LHFA001	**0**	**1**	**Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 3 à 5 vertèbres, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	(A, J, K, 7)
LHFA029	**0**	**1**	**Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	(A, J, K, 7)
LHFA028	**0**	**1**	**Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	(A, J, K, 7)
LHFA003	**0**	**1**	**Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur, avec résection de 3 côtes ou plus**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]	(A, J, K, 7)

LHFA027	**0**	**1**	**Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, correction instrumentale et ostéotomie antérieure transpédiculaire, sur 3 à 5 vertèbres, par abord postérieur**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, J, K, 7)
LHFA013	**0**	**1**	**Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, correction instrumentale et ostéotomie antérieure transpédiculaire, sur 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, J, K, 7)
LHFA025	**0**	**1**	**Arthrectomie totale bilatérale et/ou ostéotomie postérieure pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, correction instrumentale et ostéotomie antérieure transpédiculaire, sur 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, LGDA001, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, J, K, 7)
LEPA002	**0**	**1**	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K)
LEPA001	**0**	**1**	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par thoraco-phréno-laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K)
LEPA009	**0**	**1**	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par laparotomie ou par lombotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LEPA006	**0**	**1**	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K)

LEPA005	**0**	**1**	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par thoraco-phréno-laparotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K)
LFPA003	**0**	**1**	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale avec arthrodèse, sans correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par laparotomie ou par lombotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LDPA008	**0**	**1**	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, par cervicotomie** ***À l'exclusion de :** ostéotomie ou arthrectomie occipitoaxoïdienne pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, par abord intrabuccal ou par cervicotomie (LDPA010)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, J, K, 7)
LDPA010	**0**	**1**	**Ostéotomie ou arthrectomie occipitoaxoïdienne pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, par abord intrabuccal ou par cervicotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, J, K, 7)
LDPA009	**0**	**1**	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, par cervicothoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, J, K)
LEPA003	**0**	**1**	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
			(A, J, K)

LEPA008	**0 1**	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par thoraco-phréno-laparotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
		(A, J, K)
LFPA001	**0 1**	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 1 à 3 vertèbres, par laparotomie ou par lombotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
		(A, J, K, 7)
LEPA007	**0 1**	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par thoracotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
		(A, J, K)
LEPA004	**0 1**	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par thoraco-phréno-laparotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
		(A, J, K)
LFPA002	**0 1**	**Ostéotomie antérieure ou discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale, avec arthrodèse et correction instrumentale, sur 4 vertèbres ou plus, par laparotomie ou par lombotomie**
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*
		[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146]
		(A, J, K, 7)

12.02.01.09 Décompression de la moelle épinière de la jonction occipitocervicale

Avec ou sans : *arthrodèse*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LDPA003	**0**	**1**	**Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, sans ouverture durale, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146, YYYY188]	(A, J, K, 7)
LDPA001	**0**	**1**	**Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, avec ouverture durale, par abord postérieur** ***Avec ou sans :*** *plastie de la dure-mère*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146, YYYY188]	(A, J, K, 7)
LDPA004	**0**	**1**	**Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, avec ostéosynthèse, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY146, YYYY188]	(A, J, K, 7)
LDPA005	**0**	**1**	**Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, par abord intrabuccal** *Résection de la dent de l'axis*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ACQP002, GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146, YYYY188]	(A, J, K, 7)
LDPA002	**0**	**1**	**Décompression médullaire pour malformation de la jonction occipitocervicale, par cervicotomie antérolatérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146, YYYY188]	(A, J, K, 7)

12.02.01.10 Laminoplastie et laminotomie vertébrales par abord postérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LHMA007	**0**	**1**	**Laminoplastie vertébrale sans exploration du contenu intradural, par abord postérieur ou par abord postérolatéral**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

LHMA016	**0**	**1**	**Laminoplastie vertébrale avec exploration du contenu intradural et plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou par abord postérolatéral**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LHPA003	**0**	**1**	**Laminotomie vertébrale sans exploration du contenu intradural, par abord postérieur ou par abord postérolatéral**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LHPA010	**0**	**1**	**Laminotomie vertébrale avec exploration du contenu intradural sans plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou par abord postérolatéral**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LHPA006	**0**	**1**	**Laminotomie vertébrale avec exploration du contenu intradural et plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou par abord postérolatéral**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

12.02.01.11 Laminectomie vertébrale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LHFA016	**0**	**1**	**Laminectomie vertébrale sans exploration du contenu intradural, par abord postérieur ou postérolatéral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LHFA024	**0**	**1**	**Laminectomie vertébrale avec exploration du contenu intradural sans plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou postérolatéral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LHFA019	**0**	**1**	**Laminectomie vertébrale avec exploration du contenu intradural et plastie de la dure-mère, par abord postérieur ou postérolatéral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

12.02.01.12 Laminarthrectomie [Laminoarthrectomie] vertébrale

Avec ou sans : *arthrodèse*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LDFA005	**0**	**1**	**Laminarthrectomie cervicale totale unilatérale sans ostéosynthèse, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LDFA004	**0**	**1**	**Laminarthrectomie cervicale totale unilatérale avec ostéosynthèse, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LDFA003	**0**	**1**	**Laminarthrectomie cervicale totale bilatérale, par abord postérieur** ***À l'exclusion de :*** *exérèse totale de l'arc vertébral, par abord postérieur (LHFA031)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LFFA006	**0**	**1**	**Laminarthrectomie lombale ou lombosacrale totale unilatérale sans ostéosynthèse, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LFFA005	**0**	**1**	**Laminarthrectomie lombale ou lombosacrale totale unilatérale avec ostéosynthèse, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LFFA001	**0**	**1**	**Laminarthrectomie lombale ou lombosacrale totale bilatérale, par abord postérieur** ***À l'exclusion de :*** *exérèse totale de l'arc vertébral, par abord postérieur (LHFA031)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

12.02.01.13 Recalibrage de la colonne vertébrale par abord postérieur

*Par **recalibrage de la colonne vertébrale,** on entend :*
- laminarthrectomie [laminoarthrectomie] partielle
- foraminotomie
- résection d'ostéophyte, avec ou sans curetage du disque intervertébral.

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LDAA002	**0**	**1**	**Recalibrage unilatéral de la colonne vertébrale cervicale, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LFAA001	**0**	**1**	**Recalibrage unilatéral de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LDAA001	**0**	**1**	**Recalibrage bilatéral de la colonne vertébrale cervicale, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LFAA002	**0**	**1**	**Recalibrage bilatéral de la colonne vertébrale lombale ou lombosacrale, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

12.02.01.14 Autres décompressions médullaires cervicales

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LDFA002	**0**	**1**	**Uncectomie [Résection de l'uncus] ou foraminotomie unilatérale d'une vertèbre, par cervicotomie antérieure**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LDPA006	**0**	**1**	**Corporotomie [Somatotomie] d'une vertèbre pour décompression médullaire, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY146]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

LDPA007	**0**	**1**	**Corporotomie [Somatotomie] d'une vertèbre pour décompression médullaire, avec arthrodèse et/ou ostéosynthèse, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

12.02.01.15 Exérèse de l'arc postérieur et corporectomie vertébrale

L'exérèse partielle de vertèbre *inclut la reconstruction et l'ostéosynthèse.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LHFA031	**0**	**1**	**Exérèse totale de l'arc vertébral, par abord postérieur** ***À l'exclusion de :*** *laminarthrectomie* *- cervicale totale bilatérale, par abord postérieur (LDFA003)* *- lombale ou lombosacrale totale bilatérale, par abord postérieur (LFFA001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [FELF001, GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LDFA009	**0**	**1**	**Corporectomie vertébrale partielle, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K)
LEFA010	**0**	**1**	**Corporectomie vertébrale partielle, par thoracotomie** ***À l'exclusion de :*** *corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoracotomie (LEFA012)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K)
LEFA007	**0**	**1**	**Corporectomie vertébrale partielle, par thoraco-phréno-laparotomie** ***À l'exclusion de :*** *corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoraco-phréno-laparotomie (LEFA008)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K)
LFFA009	**0**	**1**	**Corporectomie vertébrale partielle, par laparotomie ou par lombotomie** ***À l'exclusion de :*** *corporectomie d'une vertèbre malformée, par laparotomie ou par lombotomie (LFFA008)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K)
LEFA014	**0**	**1**	**Corporectomie vertébrale partielle ou totale, par thoracoscopie ou par thoracotomie avec préparation par thoracoscopie** *Environnement : spécifique ; chirurgien du rachis ; chirurgien viscéral ou thoracique présent sur le site*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041, YYYY146]	
				(A, J, K)

LFFA014	**0 1**	**Corporectomie vertébrale partielle ou totale, par abord direct avec préparation par cœlioscopie ou par rétropéritonéoscopie** *Environnement : spécifique ; chirurgien du rachis ; chirurgien viscéral ou thoracique présent sur le site*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041, YYYY146]	(A, J, K)
LDFA012	**0 1**	**Corporectomie vertébrale totale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146]	(A, J, K)
LEFA006	**0 1**	**Corporectomie vertébrale totale, par thoracotomie** ***À l'exclusion de :** corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoracotomie (LEFA012)*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146]	(A, J, K)
LEFA004	**0 1**	**Corporectomie vertébrale totale, par thoraco-phréno-laparotomie** ***À l'exclusion de :** corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoraco-phréno-laparotomie (LEFA008)*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146]	(A, J, K)
LFFA013	**0 1**	**Corporectomie vertébrale totale, par laparotomie ou par lombotomie** ***À l'exclusion de :** corporectomie d'une vertèbre malformée, par laparotomie ou par lombotomie (LFFA008)*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146]	(A, J, K)
LEFA012	**0 1**	**Corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoracotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146]	(A, J, K)
LEFA008	**0 1**	**Corporectomie d'une vertèbre malformée, par thoraco-phréno-laparotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146]	(A, J, K)
LFFA008	**0 1**	**Corporectomie d'une vertèbre malformée, par laparotomie ou par lombotomie**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146]	(A, J, K)

12.02.01.16 Spondylectomie [Vertébrectomie]

L'exérèse totale de vertèbre *inclut la reconstruction et l'ostéosynthèse.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LEFA001	**0**	**1**	**Spondylectomie thoracique totale, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146]	
				(A, J, K)
LDFA010	**0**	**1**	**Spondylectomie totale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale et par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146]	
				(A, J, K)
LEFA005	**0**	**1**	**Spondylectomie totale, par thoracotomie et par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146]	
				(A, J, K)
LEFA009	**0**	**1**	**Spondylectomie totale, par thoraco-phréno-laparotomie et par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146]	
				(A, J, K)
LFFA012	**0**	**1**	**Spondylectomie totale, par laparotomie ou lombotomie et par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[AGQP004, AGQP005, AGQP006, FELF001, GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY146]	
				(A, J, K)
LGFA002	**0**	**1**	**Exérèse proximale du sacrum [Sacrectomie S1 et/ou S2], par abord antérieur ou par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[FELF001, GELE001, PAFA010, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LGFA006	**0**	**1**	**Exérèse proximale du sacrum [Sacrectomie S1 et/ou S2], par abord antérieur et par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[FELF001, GELE001, PAFA010, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LGFA001	**0**	**1**	**Exérèse distale du sacrum [Sacrectomie respectant S1 et S2], par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[FELF001, GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

LGFA003	**0 1**	**Exérèse distale du sacrum [Sacrectomie respectant S1 et S2], par abord antérieur et par abord postérieur**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[FELF001, GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
LGFA004	**0 1**	**Exérèse totale du sacrum [Sacrectomie totale], par abord antérieur et par abord postérieur** ***Avec ou sans :** résection de la cinquième vertèbre lombale* ***Coder éventuellement :** les actes sur les appareils digestif et urinaire*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[FELF001, GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
LGFA005	**0 1**	**Exérèse du coccyx**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, ZZHA001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)

12.02.01.17 Ablation de matériel d'ostéosynthèse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LHGA007	**0**	**1**	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale sur 2 à 5 vertèbres, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LHGA006	**0**	**1**	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale sur 6 à 9 vertèbres, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LHGA004	**0**	**1**	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale sur 10 vertèbres ou plus, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LDGA002	**0**	**1**	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale** ***À l'exclusion de :** ablation de matériel d'ostéosynthèse de l'atlas et/ou de l'axis, par cervicotomie (LDGA001)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

LDGA001	**0 1**	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de l'atlas et/ou de l'axis, par cervicotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LEGA002	**0 1**	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par thoracotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
LEGA001	**0 1**	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par thoraco-phréno-laparotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
LFGA001	**0 1**	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la colonne vertébrale, par laparotomie ou par lombotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

12.02.01.18 Autres actes thérapeutiques sur les vertèbres

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ENNH002	**0**	**1**	**Sclérose d'une lésion vasculaire vertébrale, par injection intralésionnelle d'agent pharmacologique par voie transcutanée avec guidage scanographique**	
			[ZZLP025, YYYY180, YYYY300]	
LHFH001	**0**	**1**	**Tumorectomie osseuse vertébrale, par voie transcutanée avec guidage scanographique** *Indication : ostéome ostéoïde* *Environnement : spécifique ; concertation pluridisciplinaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[ZZHA001, YYYY041, YYYY140, YYYY300]	
				(A, 7)
LHMA008	**0**	**1**	**Reconstruction de l'isthme interarticulaire d'une vertèbre, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LHPA004	**0**	**1**	**Mise à plat d'une lésion vertébrale infectieuse ou ossifluente, par abord postérieur** ***À l'exclusion de :*** *mise à plat de lésion infectieuse péridurale rachidienne et/ou paravertébrale postopératoire [sepsis], par abord direct (AFPA001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

12.02.02 Actes thérapeutiques sur les disques intervertébraux

À l'exclusion de : *discectomie totale pour déformation rigide de la colonne vertébrale (cf 12.02.01.08)*

12.02.02.01 Nucléolyse [Chimionucléolyse] et nucléotomie transcutanées

*La **destruction d'un disque intervertébral, par voie transcutanée** inclut la manométrie et la discographie peropératoires.*

***L'exérèse d'un disque intervertébral, par voie transcutanée** inclut la manométrie et la discographie peropératoires.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LHNH003	**0**	**1**	**Destruction d'un disque intervertébral par injection d'agent pharmacologique [Chémonucléolyse], par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025, YYYY170, YYYY300]	
LHNH002	**0**	**1**	**Destruction d'un disque intervertébral par injection d'agent pharmacologique [Chémonucléolyse], par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	
LHPH001	**0**	**1**	**Exérèse d'un disque intervertébral, par voie transcutanée avec guidage radiologique [Nucléotomie transcutanée]** [ZZLP025, YYYY170, YYYY300]	

12.02.02.02 Exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale par abord postérieur

***L'exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale** inclut*
- l'exérèse de calcifications discales
- l'exérèse du listel marginal
- l'ouverture du récessus latéral ou du foramen intervertébral.

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LDFA001	**0**	**1**	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale cervicale, par abord postérieur ou postérolatéral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)
LEFA002	**0**	**1**	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale thoracique, par abord postérieur ou postérolatéral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)

LEFA003	**0**	**1**	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale thoracique avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par abord postérieur ou postérolatéral**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LFFA002	**0**	**1**	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale, par abord postérieur ou postérolatéral**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LFFA003	**0**	**1**	**Exérèse de plusieurs hernies discales de la colonne vertébrale lombale, par abord postérieur ou postérolatéral**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LFFA004	**0**	**1**	**Exérèse d'une récidive d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale préalablement opérée par abord direct, par abord postérieur**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, LHDA003, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LFFA007	**0**	**1**	**Exérèse d'une récidive d'une hernie discale de la colonne vertébrale lombale préalablement opérée par abord direct, avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par abord postérieur**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, LHDA003, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

12.02.02.03 Exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale par abord antérieur

L'exérèse de hernie discale de la colonne vertébrale *inclut*
- l'exérèse de calcifications discales
- l'exérèse du listel marginal
- l'ouverture du récessus latéral ou du foramen intervertébral.

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LDFA011	**0**	**1**	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)	

LEFC002	**0**	**1**	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par thoracoscopie** *Indication : hernie extraforaminale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K)
LEFA013	**0**	**1**	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP005, AGQP006, GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K)
LFFC002	**0**	**1**	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par rétropéritonéoscopie** *Indication : hernie extraforaminale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K)
LFFA011	**0**	**1**	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale, par laparotomie ou par lombotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LDFA008	**0**	**1**	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LEFA011	**0**	**1**	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par thoracotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [AGQP005, AGQP006, GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K)
LFFA010	**0**	**1**	**Exérèse d'une hernie discale de la colonne vertébrale avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par laparotomie ou par lombotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LDFA006	**0**	**1**	**Exérèse de plusieurs hernies discales de la colonne vertébrale, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

LDFA007	**0**	**1**	**Exérèse de plusieurs hernies discales de la colonne vertébrale avec ostéosynthèse et/ou arthrodèse, par cervicotomie antérieure ou antérolatérale**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

12.02.02.04 Autres actes thérapeutiques sur les disques intervertébraux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LHKA900	**0**	**1**	**Remplacement du disque intervertébral par prothèse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	

12.02.03 Actes orthopédiques sur la colonne vertébrale

12.02.03.01 Traitement orthopédique de lésion de la colonne vertébrale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LHEP005	**0**	**1**	**Traction continue unipolaire de la colonne vertébrale par sangle ou collier** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
LHEP004	**0**	**1**	**Traction continue bipolaire de la colonne vertébrale par sangles** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
LDEB002	**0**	**1**	**Traction d'attente de la colonne vertébrale cervicale par halo crânien ou étrier** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
LHEP003	**0**	**1**	**Réduction orthopédique extemporanée de lésion traumatique de la colonne vertébrale par manœuvres externes** ***À l'exclusion de :*** *réduction orthopédique extemporanée de lésion traumatique de la colonne vertébrale cervicale par traction (LDEP002)* [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)
LDEP002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique extemporanée de lésion traumatique de la colonne vertébrale cervicale par traction** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
LHEP002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique extemporanée d'une scoliose ou d'une cyphose par manœuvres externes, avec confection d'un corset rigide**	(F, P, S, U)

LDEP003	**0**	**1**	**Réduction orthopédique progressive de lésion traumatique de la colonne vertébrale cervicale par traction continue** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
LHEB001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique progressive d'une scoliose ou d'une cyphose, par traction continue de la colonne vertébrale par halo crânien** [ZZLP025]	
LHEB002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique progressive d'une scoliose ou d'une cyphose, par traction continue bipolaire de la colonne vertébrale par halo crânien et contrappui thoracique, pelvien ou fémoral** [ZZLP025]	
LFEP001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique progressive d'un spondylolisthésis lombal, par hamac et/ou traction bipolaire** [ZZLP025]	

12.02.03.02 Confection d'un appareil de contention de la colonne vertébrale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LDMP001	**0**	**1**	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale cervicale sans appui occipitomentonnier ou fronto-occipito-mentonnier** [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)
LDMP002	**0**	**1**	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale cervicale avec appui occipitomentonnier ou fronto-occipito-mentonnier** [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)
LDMP003	**0**	**1**	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale cervicale et thoracique** [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)
LFMP001	**0**	**1**	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale lombale** [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)
LEMP001	**0**	**1**	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation de la colonne vertébrale thoracique et lombale** [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)

12.02.03.03 Autres actes thérapeutiques sur la colonne vertébrale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LDEP001	**0**	**1**	**Séance d'élongation de la colonne vertébrale cervicale par traction sur table** ***Avec ou sans :*** *massage*	
LFEP002	**0**	**1**	**Séance d'élongation de la colonne vertébrale lombale par traction sur table** ***Avec ou sans :*** *massage*	
LHRP001	**0**	**1**	**Séance de médecine manuelle de la colonne vertébrale** *Indication : affection mécanique du rachis* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
LHLB002	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique des ligaments périvertébraux, par voie transcutanée**	

12.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LA PAROI THORACIQUE

12.03.01 Infiltration de la paroi thoracique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LJLH001	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique d'articulation costovertébrale, par voie transcutanée avec guidage radiologique**	
LJLH002	**0**	**1**	**Infiltration thérapeutique d'articulation costovertébrale, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	

12.03.02 Évacuation de collection de la paroi thoracique

À l'exclusion de : *évacuation de collection superficielle de la peau et des tissus mous (cf 16.03.01)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LJJA001	**0**	**1**	**Évacuation de collection suppurée de la paroi thoracique, par abord direct** *Mise à plat d'ostéite du sternum*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, GGBA001, HPBA002, LMBA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LJJA002	**0**	**1**	**Évacuation de collection suppurée de la paroi thoracique étendue au médiastin**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HPBA002, LMBA001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

12.03.03 Fermeture secondaire de la paroi thoracique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LJSA002	**0**	**1**	**Fermeture secondaire de la paroi thoracique après chirurgie cardiovasculaire chez le nouveau-né**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
LJSA001	**0**	**1**	**Fermeture d'une désunion pariétale de thoracotomie latérale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

12.03.04 Ostéosynthèse de la paroi thoracique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LJCA001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture du sternum**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U)
LJCA002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse d'un volet thoracique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U)

12.03.05 Résection osseuse du thorax

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LJFA010	**0**	**1**	**Exérèse partielle de côte et/ou de sternum, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
LJFA006	**0**	**1**	**Résection d'une côte** ***À l'exclusion de :** résection* *- d'une côte cervicale, par abord supraclaviculaire (LJFA003)* *- de la première côte, par abord supraclaviculaire ou par abord axillaire (LJFA002)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, ZZHA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

LJFA003	**0**	**1**	**Résection d'une côte cervicale, par abord supraclaviculaire**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LJFA002	**0**	**1**	**Résection de la première côte, par abord supraclaviculaire ou par abord axillaire**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LJFA007	**0**	**1**	**Résection de la première côte et d'une côte cervicale, par abord supraclaviculaire**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
LJFA004	**0**	**1**	**Résection de la paroi thoracique, sans prothèse** ***À l'exclusion de :*** *thoracoplastie (cf 12.03.06)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[FELF001, GELE001, HPBA002, LMBA001, YYYY041]
			(A, J, K)
LJFA008	**0**	**1**	**Résection de la paroi thoracique, avec prothèse** ***À l'exclusion de :*** *thoracoplastie (cf 12.03.06)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[FELF001, GELE001, HPBA002, LMBA001, YYYY041]
			(A, J, K)
LJFA009	**0**	**1**	**Résection du sternum**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K)
LJFA001	**0**	**1**	**Gibbectomie, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K)

12.03.06 Thoracoplastie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LJMA003	**0**	**1**	**Thoracoplastie de 2 à 5 côtes**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, HPBA002, LMBA001, YYYY041]	
				(A, J, K)

LJMA001	**0**	**1**	**Thoracoplastie de 6 côtes ou plus**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[FELF001, GELE001, HPBA002, LMBA001, YYYY041]	
				(A, J, K)

12.03.07 Ablation de matériel d'ostéosynthèse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LJGA002	**0**	**1**	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse du sternum et/ou des côtes** ***À l'exclusion de :*** *ablation de fils d'ostéosynthèse du sternum (LJGA001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LJGA001	**0**	**1**	**Ablation de fils d'ostéosynthèse du sternum**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

12.03.08 Correction des malformations congénitales de la cage thoracique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LJMA002	**0**	**1**	**Plastie de malformation du thorax sans malformation du sternum, sans ostéosynthèse** ***À l'exclusion de :*** *pose d'un dispositif d'expansion de la peau ou d'un implant souscutané définitif (QZLA001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HPBA002, LMBA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
LJMA004	**0**	**1**	**Plastie de malformation du thorax sans malformation du sternum, avec ostéosynthèse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HPBA002, LMBA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
LJMA005	**0**	**1**	**Plastie de malformation sternocostale, sans ostéosynthèse** *Traitement de* pectus excavatum, *de* pectus carinatum *ou de* pectus arcuatum, *sans ostéosynthèse* ***Avec ou sans :*** *prothèse*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HPBA002, LMBA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
LJMA006	**0**	**1**	**Plastie de malformation sternocostale, avec ostéosynthèse** *Traitement de* pectus excavatum, *de* pectus carinatum *ou de* pectus arcuatum, *avec ostéosynthèse*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, HPBA002, LMBA001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

12.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES DU COU ET DU TRONC

*Par **cure de hernie de la paroi du tronc,** on entend :*

- herniorraphie

- hernioplastie prothétique ou non prothétique.

12.04.01 Actes thérapeutiques sur les muscles du cou

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LCPA002	**0**	**1**	**Ténotomie du muscle sterno-cléido-mastoïdien, pour torticolis congénital**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)

12.04.02 Actes thérapeutiques sur le diaphragme

12.04.02.01 Exérèse partielle du diaphragme

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LLFA003	**0**	**1**	**Exérèse partielle du diaphragme sans pose de prothèse, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
LLFA013	**0**	**1**	**Exérèse partielle du diaphragme avec pose de prothèse, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)

12.04.02.02 Suture du diaphragme

***Avec ou sans :** pose de prothèse*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LLCC001	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de rupture récente d'une coupole du diaphragme, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

LLCA003	**0 1**	**Suture de plaie ou de rupture récente d'une coupole du diaphragme, par thoracotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
LLCC003	**0 1**	**Suture de plaie ou de rupture récente de la coupole du diaphragme, par cœlioscopie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
LLCA005	**0 1**	**Suture de plaie ou de rupture récente de la coupole du diaphragme, par laparotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)

12.04.02.03 Plastie du diaphragme pour éventration

Avec ou sans : *pose de prothèse*
fermeture du hiatus œsophagien

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LLMC003	**0**	**1**	**Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par thoracoscopie** *Plicature ou suture en paletot d'une coupole diaphragmatique, par thoracoscopie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
LLMA003	**0**	**1**	**Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par thoracotomie** *Plicature ou suture en paletot d'une coupole diaphragmatique, par thoracotomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K)
LLMC019	**0**	**1**	**Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par cœlioscopie** *Plicature ou suture en paletot d'une coupole diaphragmatique, par cœlioscopie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
LLMA008	**0**	**1**	**Plastie d'une coupole du diaphragme pour éventration, par laparotomie** *Plicature ou suture en paletot d'une coupole diaphragmatique, par laparotomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

12.04.02.04 Cure de hernie hiatale

*La **cure d'une hernie hiatale** inclut la réalisation de procédé antireflux sur l'estomac.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LLMC004	**0**	**1**	**Cure d'une hernie hiatale sans pose de prothèse, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LLMA006	**0**	**1**	**Cure d'une hernie hiatale sans pose de prothèse, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LLMA010	**0**	**1**	**Cure d'une hernie hiatale avec pose de prothèse, par laparotomie** *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

12.04.02.05 Autres cures de hernie du diaphragme

***Avec ou sans :** pose de prothèse*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LLMC001	**0**	**1**	**Cure d'une hernie rétrocostoxiphoïdienne, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LLMA007	**0**	**1**	**Cure d'une hernie rétrocostoxiphoïdienne, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LLMC005	**0**	**1**	**Cure d'une hernie acquise de la coupole du diaphragme, par thoracoscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, LMBA001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LLMA001	**0**	**1**	**Cure d'une hernie acquise de la coupole gauche du diaphragme, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, LMBA001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)

LLMA005	**0**	**1**	**Cure d'une hernie acquise de la coupole droite du diaphragme, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, LMBA001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

12.04.02.06 Correction des malformations congénitales du diaphragme

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LLMA002	**0**	**1**	**Cure d'une hernie hiatale congénitale avec agénésie des piliers du diaphragme, par laparotomie** ***Avec ou sans :** réalisation de procédé antireflux sur l'estomac*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
LLCA002	**0**	**1**	**Suture d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
LLCA001	**0**	**1**	**Suture d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
LLMA009	**0**	**1**	**Plastie musculaire ou prothétique d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
LLMA004	**0**	**1**	**Plastie musculaire ou prothétique d'une coupole du diaphragme pour hernie congénitale, par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

12.04.03 Actes thérapeutiques sur la paroi abdominale

À l'exclusion de : *actes thérapeutiques sur le plancher pelvien et le périnée (cf chapitre 08)*

12.04.03.01 Exérèse de lésion de la paroi abdominale antérieure

À l'exclusion de : *exérèse de lésion de la peau et des tissus mous de la paroi abdominale (cf 16.03.07)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LMFA003	**0**	**1**	**Exérèse d'un bourgeon ombilical**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
LMFA001	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par suture, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
LMFA002	**0**	**1**	**Exérèse de tumeur de la paroi abdominale antérieure avec fermeture par prothèse, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)

12.04.03.02 Cure de hernie de l'aine

À l'exclusion de : *cure de hernie de l'aine avant l'âge de 16 ans (HPSC001, HPSA001)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LMMA011	**0**	**1**	**Cure d'une hernie fémorale [crurale], par abord inguinofémoral**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LMMC003	**0**	**1**	**Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par vidéochirurgie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LMMA016	**0**	**1**	**Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie locale, par abord inguinal**	
			Opération unilatérale selon Shouldice	
				(J, K)

LMMA017	**0**	**1**	**Cure unilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LMMC002	**0**	**1**	**Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéochirurgie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LMMA012	**0**	**1**	**Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord inguinal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LMMA008	**0**	**1**	**Cure unilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord prépéritonéal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LMMC004	**0**	**1**	**Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par vidéochirurgie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LMMA019	**0**	**1**	**Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie locale, par abord inguinal**
			Opération bilatérale selon Shouldice
			(J, K)
LMMA018	**0**	**1**	**Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse sous anesthésie générale ou locorégionale, par abord inguinal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LMMC001	**0**	**1**	**Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par vidéochirurgie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LMMA001	**0**	**1**	**Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord inguinal**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

LMMA002	**0**	**1**	**Cure bilatérale de hernie de l'aine avec pose de prothèse, par abord prépéritonéal unique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

12.04.03.03 Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure

Comprend : *cure*

- *de hernie ombilicale*
- *d'éventration de la paroi abdominale antérieure*

Avec ou sans : *dermolipectomie abdominale*

À l'exclusion de : *cure*

- *de hernie de l'aine (cf 12.04.03.02)*
- *d'éventration postopératoire de la paroi abdominale antérieure (cf 12.04.03.04)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LMMA014	**0**	**1**	**Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure avant l'âge de 16 ans, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LMMA009	**0**	**1**	**Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans sans pose de prothèse, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LMMC020	**0**	**1**	**Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par cœlioscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LMMA006	**0**	**1**	**Cure de hernie de la paroi abdominale antérieure après l'âge de 16 ans avec pose de prothèse, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

12.04.03.04 Cure d'éventration postopératoire de la paroi abdominale antérieure

Avec ou sans : *dermolipectomie abdominale*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LMMA010	**0**	**1**	**Cure d'éventration postopératoire de la paroi abdominale antérieure sans pose de prothèse, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LMMA004	**0**	**1**	**Cure d'éventration postopératoire de la paroi abdominale antérieure avec pose de prothèse, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

12.04.03.05 Autres réparations de la paroi abdominale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LMMA005	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance transfixiante de la paroi abdominale par lambeau libre et prothèse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[EZCA001, EZCA005, GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LMMA003	**0**	**1**	**Réfection de la paroi lombale sans prothèse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LMMA007	**0**	**1**	**Réfection de la paroi lombale avec prothèse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
LMSA002	**0**	**1**	**Fermeture d'une éviscération abdominale, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *pose de prothèse*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
LMSA004	**0**	**1**	**Fermeture d'une laparostomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

12.04.03.06 Ablation de prothèse de la paroi abdominale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LMGA001	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse de la paroi abdominale, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *évacuation d'abcès périprothétique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

12.04.03.07 Correction des malformations congénitales de la paroi abdominale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LMSA001	**0**	**1**	**Fermeture d'une omphalocèle ou d'un laparoschisis en un temps** *Fermeture pariétale complète d'une omphalocèle* *Recouvrement cutané d'une omphalocèle* ***Avec ou sans :*** *pose de prothèse*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
LMSA003			**Fermeture progressive d'une omphalocèle ou d'un laparoschisis** *Opération selon Schuster*	
	1	**1**	***Phase 1 :*** *pose de prothèse pariétale*	
	1	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	2	**1**	***Phase 2 :*** *séance de réintégration progressive des viscères abdominaux*	
	2	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	3	**1**	***Phase 3 :*** *fermeture définitive de la paroi abdominale*	
	3	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
LMSA005	**0**	**1**	**Fermeture de paroi abdominale antérieure hypoplasique ou aplasique par plastie musculoaponévrotique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13

APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU MEMBRE SUPÉRIEUR

*Par **fracture complexe,** on entend : fracture osseuse*
- comportant au moins 3 fragments principaux,
- incoercible après réduction,
- avec enfoncement ostéochondral nécessitant un geste de relèvement.

*Par **rayon de la main,** on entend : le squelette métacarpophalangien formant l'axe d'un doigt et les articulations adjacentes, et l'ensemble des tissus mous et des paquets vasculonerveux correspondants.*

*Par **ostéotomie simple,** on entend : ostéotomie unidirectionnelle ou rotatoire isolée, pour réaxation ou raccourcissement.*

*Par **ostéotomie complexe,** on entend : ostéotomie multidirectionnelle.*

*Par **ostéosynthèse d'une fracture à foyer fermé,** on entend : réduction et fixation osseuse par voie transcutanée ou avec abord à distance, sans exposition du foyer de fracture.*

*Par **ostéosynthèse d'une fracture à foyer ouvert,** on entend : réduction et fixation osseuse avec exposition du foyer de fracture.*

*Par **changement de matériel,** on entend : ablation de matériel avec pose simultanée d'un matériel de type identique ou analogue sur le même site.*

*Par **repose de matériel,** on entend : pose de matériel après ablation d'un précédent au cours d'une intervention préalable.*

*Par **évidement d'un os,** on entend :*
- cratérisation [sauciérisation] osseuse
- séquestrectomie osseuse
- curetage de lésion osseuse infectieuse, kystique ou tumorale.

*Par **exérèse partielle d'un os,** on entend :*
- exérèse de fragment osseux, sans interruption de la continuité osseuse
- exérèse de lésion osseuse de surface : résection d'exostose ostéogénique, d'apophysite...
- résection osseuse unicorticale : résection d'ostéome ostéoïde...

*Par **nettoyage d'une articulation [**debridement**],** on entend :*
- résection localisée de synoviale, de replis synoviaux et/ou d'ostéophytes
- ablation de corps étrangers intraarticulaires, de fragments fibrocartilagineux et/ou d'autres chondropathies localisées.

*Toute **arthrotomie** inclut l'arthroscopie peropératoire éventuelle.*

*Tout **acte thérapeutique, par arthroscopie** inclut le nettoyage de l'articulation traitée.*

*Tout **acte thérapeutique, par arthrotomie** inclut le nettoyage de l'articulation traitée.*

*La **réduction orthopédique extemporanée d'une fracture** inclut la contention par confection d'un appareillage rigide **externe.***
***Comprend :** réduction orthopédique itérative de fracture, avec gypsotomie de réaxation*

*La **réduction orthopédique extemporanée d'une luxation** inclut la contention par confection d'un appareillage rigide externe, ou la stabilisation interne [arthrorise] temporaire.*

***L'ostéosynthèse d'une fracture** inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.*

***L'ostéotomie** inclut l'ostéosynthèse et/ou la contention par appareillage externe.*

*La **réduction d'une luxation, par abord direct** inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou la contention par appareillage rigide externe.*

*La **reconstruction osseuse ou articulaire par greffe, transplant ou matériau inerte non prothétique** inclut l'ostéosynthèse.*

***L'évacuation de collection articulaire** inclut le lavage de l'articulation, avec ou sans drainage.*

***L'arthroplastie** inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou contention par appareillage rigide externe.*

*La **libération mobilisatrice d'une articulation [arthrolyse]** inclut la capsulotomie articulaire, la libération de tendon périarticulaire et la résection d'ostéophyte et de butoir osseux.*

***L'arthrodèse** inclut l'ostéosynthèse, le prélèvement* in situ *d'autogreffe osseuse, et/ou la contention par appareillage externe.*

*La **suture de muscle ou de tendon** inclut l'immobilisation par appareillage externe ou par arthrorise.*

13.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU MEMBRE SUPÉRIEUR

13.01.01 Radiographie du membre supérieur

*Par **segment du membre supérieur,** on entend : ceinture scapulaire, épaule, bras, coude, avant-bras, poignet ou main.*

*La **radiographie d'un segment du membre supérieur** inclut la radiographie des articulations adjacentes.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MAQK003	**0**	**1**	**Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 1 ou 2 incidences** [ZZLP025, YYYY030]	(B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
MAQK001	**0**	**1**	**Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 3 ou 4 incidences** [ZZLP025, YYYY030]	(B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
MAQK002	**0**	**1**	**Radiographie de la ceinture scapulaire et/ou de l'épaule selon 5 incidences ou plus** [ZZLP025, YYYY030]	(B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)

MBQK001	**0**	**1**	**Radiographie du bras** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
MFQK002	**0**	**1**	**Radiographie du coude selon 1 ou 2 incidences** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
MFQK001	**0**	**1**	**Radiographie du coude selon 3 incidences ou plus** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
MCQK001	**0**	**1**	**Radiographie de l'avant-bras** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
MGQK003	**0**	**1**	**Radiographie du poignet selon 1 ou 2 incidences** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
MGQK001	**0**	**1**	**Radiographie du poignet selon 3 incidences ou plus** ***À l'exclusion de :*** *bilan radiographique dynamique du poignet pour entorse non dissociative selon 7 incidences spécifiques (MGQK002)* [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
MGQK002	**0**	**1**	**Bilan radiographique dynamique du poignet pour entorse non dissociative selon 7 incidences spécifiques** [YYYY030] (C, E, Y, Z)
MDQK001	**0**	**1**	**Radiographie de la main ou de doigt** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
MDQK002	**0**	**1**	**Radiographie bilatérale de la main et/ou du poignet, selon 1 incidence sur un seul cliché de face** [ZZLP025, YYYY030] (B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
MZQK003	**0**	**1**	**Radiographie de 2 segments du membre supérieur** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
MZQK004	**0**	**1**	**Radiographie de 3 segments du membre supérieur ou plus** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
MZQK001	**0**	**1**	**Téléradiographie unilatérale ou bilatérale du membre supérieur en totalité, de face** [YYYY030] (E, Y, Z)

MEQH001	**0**	**1**	**Arthrographie de l'épaule** [ZZLP025, YYYY030, YYYY420]	(E, Y, Z)
MFQH001	**0**	**1**	**Arthrographie du coude** [ZZLP025, YYYY030, YYYY420]	(E, Y, Z)
MGQH001	**0**	**1**	**Arthrographie du poignet** [ZZLP025, YYYY030, YYYY420]	(E, Y, Z)
MHQH001	**0**	**1**	**Arthrographie métacarpophalangienne ou interphalangienne de doigt** [ZZLP025, YYYY030, YYYY420]	(E, Y, Z)
MZQH001	**0**	**1**	**Arthrographie du membre supérieur avec scanographie [Arthroscanner du membre supérieur]** [ZZLP025, YYYY030, YYYY420]	(E, Y, Z)

13.01.02 Scanographie du membre supérieur

Avec ou sans : *étude angulaire des segments du membre supérieur*

*Par **segment du membre supérieur,** on entend : ceinture scapulaire, épaule, bras, coude, avant-bras, poignet ou main.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MZQK002	**0**	**1**	**Scanographie unilatérale ou bilatérale de segment du membre supérieur, sans injection de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQP004]	(E, F, P, S, U, Z)
MZQH002	**0**	**1**	**Scanographie unilatérale ou bilatérale de segment du membre supérieur, avec injection de produit de contraste** [ZZLP025, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)

13.01.03 Remnographie [IRM] du membre supérieur

*Par **segment du membre supérieur,** on entend : ceinture scapulaire, épaule, bras, coude, avant-bras, poignet ou main.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MZQN001	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre supérieur, sans injection de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002]	(F, P, S, U)
MZQJ001	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre supérieur, avec injection de produit de contraste** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

13.01.04 Bilan fonctionnel d'une articulation du membre supérieur

***Avec ou sans :** contention*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MZQP001	**0**	**1**	**Bilan fonctionnel de l'articulation de l'épaule, du coude et/ou du poignet, sous anesthésie générale ou locorégionale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
MHQP001	**0**	**1**	**Bilan fonctionnel des articulations de la main, sous anesthésie générale ou locorégionale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)

13.01.05 Ponction et biopsie d'un os ou d'une articulation du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MZHB002	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage** ***Avec ou sans :** examen du liquide synovial au microscope*	
MZHH001	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique** ***Avec ou sans :** examen du liquide synovial au microscope*	
MZHH002	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique** ***Avec ou sans :** examen du liquide synovial au microscope*	

MZHB001	**0**	**1**	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage** [ZZLP025]
MZHH003	**0**	**1**	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025]
MZHH004	**0**	**1**	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]
MZHA001	**0**	**1**	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *biopsie d'un os et/ou d'une articulation de la main, par abord direct (MDHA001)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MDHA001	**0**	**1**	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation de la main, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

13.01.06 Arthroscopie du membre supérieur à visée diagnostique

Avec ou sans : *biopsie et/ou prélèvement*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MEQC001	**0**	**1**	**Exploration de la bourse séreuse subacromiale, par arthroscopie [Bursoscopie sousacromiale]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
MEQC002	**0**	**1**	**Exploration de l'articulation de l'épaule, par arthroscopie** ***Avec ou sans :*** *exploration de la bourse séreuse subacromiale, par arthroscopie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
MFQC001	**0**	**1**	**Exploration de l'articulation du coude, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
MGQC001	**0**	**1**	**Exploration de l'articulation du poignet, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

13.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS DU MEMBRE SUPÉRIEUR

13.02.01 Scapula [Omoplate]

13.02.01.01 Réduction orthopédique de fracture de la scapula

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MAEP001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de fracture de la scapula**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, L, P, S, U, 7)

13.02.01.02 Ostéosynthèse de la scapula

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MACB002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de la scapula, à foyer fermé**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MACA003	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de la scapula, à foyer ouvert** ***À l'exclusion de :*** *ostéosynthèse de fracture du col et/ou de la glène de la scapula, à foyer ouvert (MACA002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MACA002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture du col et/ou de la glène de la scapula, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

13.02.01.03 Ostéotomie de la scapula

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MAPA003	**0**	**1**	**Ostéotomie de l'acromion et/ou de l'épine de la scapula, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

MAPA001	**0**	**1**	**Ostéotomie intraarticulaire ou extraarticulaire de la glène de la scapula, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

13.02.01.04 Excision de la scapula

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MAFA006	**0**	**1**	**Exérèse partielle de la scapula sans interruption de la continuité, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MAGA003	**0**	**1**	**Évidement de la scapula sans comblement, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MAGA002	**0**	**1**	**Évidement de la scapula avec comblement, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA003, PAFA010, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MAFA003	**0**	**1**	**Scapulectomie partielle respectant la glène, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MAFA001	**0**	**1**	**Scapulectomie partielle emportant la glène ou scapulectomie totale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.02.01.05 Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la scapula

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MAGA001	**0**	**1**	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la scapula, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

13.02.02 Clavicule

13.02.02.01 Réduction orthopédique de fracture de la clavicule

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MADP001	**0**	**1**	**Contention orthopédique unilatérale ou bilatérale de fracture de la clavicule** ***Avec ou sans :*** *réduction* *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.* [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)

13.02.02.02 Ostéosynthèse de la clavicule

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MACB001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de la clavicule par broche, à foyer fermé**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MACA004	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de la clavicule par fixateur externe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MACA001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de la clavicule, à foyer ouvert** ***À l'exclusion de :*** *ostéosynthèse de fracture de la clavicule par fixateur externe (MACA004)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

13.02.02.03 Ostéotomie de la clavicule

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MAPA002	**0**	**1**	**Ostéotomie de la clavicule, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)

13.02.02.04 Excision de la clavicule

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MAFA005	**0**	**1**	**Résection segmentaire de la clavicule avec ostéosynthèse et autogreffe, pour pseudarthrose congénitale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MAFA002	**0**	**1**	**Résection de moins d'un tiers de la clavicule**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MAFA004	**0**	**1**	**Résection d'un tiers de la clavicule ou plus** *Résection totale de la clavicule [Cléidectomie totale]*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.02.03 Humérus

13.02.03.01 Réduction orthopédique de fracture de l'humérus

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MBEP001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique extemporanée de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité proximale de l'humérus ou de fracture de la diaphyse de l'humérus**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, L, P, S, U, 7)
MBEP002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique extemporanée de fracture de l'extrémité distale de l'humérus**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, L, P, S, U, 7)
MBEP003	**0**	**1**	**Réduction orthopédique progressive de fracture d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus par traction continue non squelettique**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)
MBEB001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique progressive de fracture d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus par traction continue squelettique**	
			[ZZLP025]	
				(F, P, S, U)

13.02.03.02 Ostéosynthèse de l'humérus

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MBCA009	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture-luxation de l'extrémité proximale de l'humérus, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MBCA005	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture céphalotubérositaire de l'humérus** *Ostéosynthèse de fracture du col anatomique de l'humérus*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MBCA004	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture du tubercule majeur [trochiter] et/ou du tubercule mineur [trochin], à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MBCA001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire infratubérositaire de l'humérus** *Ostéosynthèse de fracture du col chirurgical de l'humérus*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MBCA007	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de l'humérus par fixateur externe**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MBCB002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de l'humérus par matériel centromédullaire, à foyer fermé**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MBCA011	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de l'humérus, à foyer ouvert** ***À l'exclusion de :** ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de l'humérus par fixateur externe (MBCA007)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MBCB001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse d'une fracture supracondylaire de l'humérus, à foyer fermé**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

MBCA003	**0**	**1**	**Ostéosynthèse d'une fracture supracondylaire de l'humérus, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MBCA008	**0**	**1**	**Ostéosynthèse d'une fracture supracondylaire et intercondylaire simple de l'humérus, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MBCA006	**0**	**1**	**Ostéosynthèse d'une fracture supracondylaire et intercondylaire complexe de l'humérus, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MBCB004	**0**	**1**	**Ostéosynthèse d'une fracture du condyle médial ou du condyle latéral de l'humérus, à foyer fermé**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MBCB003	**0**	**1**	**Ostéosynthèse d'une fracture de l'épicondyle médial ou de l'épicondyle latéral de l'humérus, à foyer fermé**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MBCA010	**0**	**1**	**Ostéosynthèse d'une fracture de l'épicondyle médial ou de l'épicondyle latéral de l'humérus, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MBCA012	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture intracapsulaire de l'extrémité distale de l'humérus, à foyer ouvert** *Ostéosynthèse d'une fracture du capitulum de l'humérus, à foyer ouvert*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MBCB005	**0**	**1**	**Ostéosynthèse préventive de l'humérus pour lésion ostéolytique, à foyer fermé**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

MBCA002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse préventive de l'humérus pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

13.02.03.03 Ostéotomie de l'humérus

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MBPA002	**0**	**1**	**Ostéotomie intraarticulaire de l'extrémité proximale de l'humérus**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MBPA005	**0**	**1**	**Ostéotomie extraarticulaire de l'extrémité proximale de l'humérus**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MBPA004	**0**	**1**	**Ostéotomie simple de la diaphyse de l'humérus**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MBPA003	**0**	**1**	**Ostéotomie complexe de la diaphyse ou de l'extrémité distale de l'humérus**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MBAA001	**0**	**1**	**Allongement osseux extemporané de l'humérus, avec autogreffe osseuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.02.03.04 Excision de l'humérus

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MBPA006	**0**	**1**	**Décortication de l'humérus pour pseudarthrose**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MBPA001	**0**	**1**	**Décortication de l'humérus avec ostéosynthèse pour pseudarthrose**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

MBGA002	**0**	**1**	**Évidement de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZQL010, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MBGA001	**0**	**1**	**Évidement de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA003, PAFA010, ZZQL010, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MBFA002	**0**	**1**	**Résection d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus sans interruption de la continuité osseuse**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZQL010, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MBFA001	**0**	**1**	**Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

13.02.03.05 Reconstruction de l'humérus

Coder éventuellement : *réparation immédiate de la perte de substance par lambeau libre avec anastomoses vasculaires (cf 16.03.10.03)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MBMA001	**0**	**1**	**Reconstruction d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection partielle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MBMA002	**0**	**1**	**Reconstruction d'une extrémité et/ou de la diaphyse de l'humérus après résection "en bloc", par greffe ou matériau inerte non prothétique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

13.02.04 Os de l'avant-bras

Comprend : *radius*
ulna [cubitus]

13.02.04.01 Réduction orthopédique de fracture des os de l'avant-bras

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MCEP002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité proximale et/ou de fracture de la diaphyse d'un os ou des 2 os de l'avant-bras**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, L, P, S, U, 7)
MCEP001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os ou des 2 os de l'avant-bras**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, L, P, S, U, 7)

13.02.04.02 Ostéosynthèse des os de l'avant-bras

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MCCB001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale d'un os de l'avant-bras, à foyer fermé**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MCCA001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture simple ou de décollement épiphysaire de l'extrémité proximale d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MCCA011	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture complexe de l'extrémité proximale d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MCCB005	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale des 2 os de l'avant-bras, à foyer fermé**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

MCCA009	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale des 2 os de l'avant-bras, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MCCB003	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse d'un os de l'avant-bras, à foyer fermé**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MCCA004	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MCCB008	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse d'un os de l'avant-bras avec réduction d'une luxation de l'autre os au coude ou au poignet, à foyer fermé**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MCCA003	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse d'un os de l'avant-bras avec réduction d'une luxation de l'autre os au coude ou au poignet, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MCCB007	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse des 2 os de l'avant-bras, à foyer fermé**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MCCA008	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse des 2 os de l'avant-bras, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MCCA007	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse des 2 os de l'avant-bras avec réduction de luxation au coude ou au poignet, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MCCB004	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras par broche, à foyer fermé**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

MCCB002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale d'un os ou des 2 os de l'avant-bras par fixateur externe, à foyer fermé**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MCCA005	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MCCA010	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale des 2 os de l'avant-bras, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MCCB009	**0**	**1**	**Ostéosynthèse préventive d'un os de l'avant-bras pour lésion ostéolytique, à foyer fermé**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MCCA002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse préventive d'un os de l'avant-bras pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MCCB006	**0**	**1**	**Ostéosynthèse préventive des 2 os de l'avant-bras pour lésion ostéolytique, à foyer fermé**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MCCA006	**0**	**1**	**Ostéosynthèse préventive des 2 os de l'avant-bras pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

13.02.04.03 Ostéotomie des os de l'avant-bras

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MCPA010	**0**	**1**	**Ostéotomie simple de la diaphyse d'un os de l'avant-bras**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
			(A, J, K, 7)	
MCPA006	**0**	**1**	**Ostéotomie complexe de la diaphyse d'un os de l'avant-bras**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
			(A, J, K, 7)	

MCPA004	**0**	**1**	**Ostéotomie complexe de la diaphyse du radius et/ou de l'ulna avec résection de synostose radio-ulnaire acquise**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MCPA007	**0**	**1**	**Ostéotomie complexe de la diaphyse des 2 os de l'avant-bras**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MCPA002	**0**	**1**	**Ostéotomie de l'extrémité distale du radius**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K, 7)
MCPA009	**0**	**1**	**Ostéotomie de l'extrémité distale du radius avec résection partielle ou totale de l'extrémité distale de l'ulna**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MCPA003	**0**	**1**	**Ostéotomie de l'extrémité distale des 2 os de l'avant-bras**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MCPA001	**0**	**1**	**Ostéotomie de réorientation de l'avant-bras pour synostose radio-ulnaire congénitale**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K, 7)
MCPA005	**0**	**1**	**Ostéotomie de l'ulna avec arthrodèse de l'articulation radio-ulnaire distale** *Opération selon Sauvé - Kapandji*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MCAA001	**0**	**1**	**Allongement extemporané de la diaphyse d'un os de l'avant-bras, avec autogreffe osseuse**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MCPA014	**0**	**1**	**Décortication d'un os de l'avant-bras pour pseudarthrose**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MCPA013	**0**	**1**	**Décortication d'un os de l'avant-bras avec ostéosynthèse pour pseudarthrose**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MCPA012	**0**	**1**	**Décortication des 2 os de l'avant-bras pour pseudarthrose**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MCPA011	**0**	**1**	**Décortication des 2 os de l'avant-bras avec ostéosynthèse pour pseudarthrose**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MCFA002	**0**	**1**	**Résection partielle ou totale de l'extrémité distale d'un os de l'avant-bras** *Styloïdectomie radiale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MCFA003	**0**	**1**	**Résection de l'olécrâne, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MCFA001	**0**	**1**	**Résection de synostose radio-ulnaire acquise**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MCFA005	**0**	**1**	**Résection d'une extrémité et/ou de la diaphyse d'un os de l'avant-bras, sans interruption de la continuité**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MCFA004	**0**	**1**	**Résection de la tête du radius, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

MCFA006	**0**	**1**	**Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse d'un os de l'avant-bras**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.02.04.05 Reconstruction des os de l'avant-bras

***Coder éventuellement :** réparation immédiate de la perte de substance par lambeau libre avec anastomoses vasculaires (cf 16.03.10.03)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MCMA002	**0**	**1**	**Reconstruction d'une extrémité et/ou de la diaphyse d'un os de l'avant-bras par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection partielle**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MCMA001	**0**	**1**	**Reconstruction d'une extrémité et/ou de la diaphyse d'un os de l'avant-bras après résection "en bloc", par greffe ou matériau inerte non prothétique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

13.02.04.06 Autres actes thérapeutiques sur les os de l'avant-bras

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MCPA008	**0**	**1**	**Dissociation des deux os de l'avant-bras pour création d'une pince préhensile après amputation de main** *Opération selon Krückenberg*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.02.05 Os du carpe

13.02.05.01 Réduction orthopédique de fracture du carpe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MGEP002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de fracture du carpe et/ou d'une luxation du poignet**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, L, M, P, S, U, 7)

13.02.05.02 Ostéosynthèse du carpe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MDCA013	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture d'un os du carpe, à foyer ouvert**	
			***À l'exclusion de :** ostéosynthèse de fracture de l'os scaphoïde, à foyer ouvert (MDCA001)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MDCA001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de l'os scaphoïde, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MDCA006	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fractures de plusieurs os du carpe, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MDCA005	**0**	**1**	**Ostéosynthèse d'une pseudarthrose de l'os scaphoïde, à foyer ouvert**	
			***Avec ou sans :** styloïdectomie du radius*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

13.02.05.03 Excision des os du carpe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MDGA001	**0**	**1**	**Évidement d'un os du carpe avec comblement, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MDFA003	**0**	**1**	**Résection partielle d'un os du carpe sans arthrodèse**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

MGFA006	**0**	**1**	**Résection partielle des os du carpe pour centralisation du poignet avec ostéosynthèse du carpe et ostéotomie de la diaphyse de l'ulna, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MDFA006	**0**	**1**	**Résection totale d'un os du carpe avec arthrodèse intracarpienne**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MDFA004	**0**	**1**	**Résection de la première rangée du carpe**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MDFA005	**0**	**1**	**Résection "en bloc" d'os du carpe et/ou du métacarpe**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA003, YYYY041]	(A, J, K, 7)

13.02.05.04 Greffe osseuse du carpe

Avec ou sans : *ostéosynthèse de l'os scaphoïde*
styloïdectomie du radius
arthrorise

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MDEA001	**0**	**1**	**Autogreffe corticospongieuse encastrée de l'os scaphoïde** *Opération selon Matti-Russe*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MDEA002	**0**	**1**	**Autogreffe corticospongieuse intercalée de l'os scaphoïde avec ostéotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MDEA003	**0**	**1**	**Autogreffe corticospongieuse pédiculée de l'os scaphoïde**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

13.02.06 Os de la main

Comprend : *os métacarpiens*
phalanges des doigts

13.02.06.01 Réduction orthopédique de fracture des os de la main

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MDEP002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une fracture d'un os de la main**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, L, M, P, S, U, 7)
MDEP001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de fractures de plusieurs os de la main**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, L, M, P, S, U, 7)

13.02.06.02 Ostéosynthèse de la main

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MDCA010	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par fixateur externe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MDCB003	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par broche, à foyer fermé**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MDCA011	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main, à foyer ouvert** ***À l'exclusion de :*** *ostéosynthèse de fracture extraarticulaire d'un os de la main par fixateur externe (MDCA010)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MDCA009	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fractures extraarticulaires de plusieurs os de la main par fixateur externe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

MDCB004 0 1 **Ostéosynthèse de fractures extraarticulaires de plusieurs os de la main par broche, à foyer fermé**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY012, YYYY041]

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

MDCA007 0 1 **Ostéosynthèse de fractures extraarticulaires de plusieurs os de la main, à foyer ouvert**

À l'exclusion de : *ostéosynthèse de fractures extraarticulaires de plusieurs os de la main par fixateur externe (MDCA009)*

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]

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

MDCA003 0 1 **Ostéosynthèse de fracture articulaire d'un os de la main par fixateur externe**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY012, YYYY041]

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

MDCB005 0 1 **Ostéosynthèse de fracture articulaire d'un os de la main par broche, à foyer fermé**

Ostéosynthèse d'une fracture de Bennett par embrochage transcutané

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY012, YYYY041]

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

MDCA014 0 1 **Ostéosynthèse de fracture articulaire d'un os de la main, à foyer ouvert**

À l'exclusion de : *ostéosynthèse*

- de fracture articulaire d'un os de la main par fixateur externe (MDCA003)

- de fracture de la base du premier métacarpien, à foyer ouvert (MDCA012)

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]

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

MDCA012 0 1 **Ostéosynthèse de fracture de la base du premier métacarpien, à foyer ouvert**

Ostéosynthèse d'une fracture de Bennett, à foyer ouvert

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]

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

MDCA008 0 1 **Ostéosynthèse de fractures articulaires de plusieurs os de la main par fixateur externe**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY012, YYYY041]

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

MDCB002 0 1 **Ostéosynthèse de fractures articulaires de plusieurs os de la main par broche, à foyer fermé**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY012, YYYY041]

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

MDCA004	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fractures articulaires de plusieurs os de la main, à foyer ouvert** ***À l'exclusion de :*** *ostéosynthèse de fractures articulaires de plusieurs os de la main par fixateur externe (MDCA008)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MDCB001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse préventive d'un métacarpien pour lésion ostéolytique, à foyer fermé**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MDCA002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse préventive d'un métacarpien pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

13.02.06.03 Ostéotomie de la main

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MDPA002	**0**	**1**	**Ostéotomie d'un os de la main** ***À l'exclusion de :*** *ostéotomie du premier métacarpien pour malformation congénitale (MDPA005)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MDPA004	**0**	**1**	**Ostéotomie d'un os de la main, avec libération de tendon et/ou libération mobilisatrice articulaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MDPA005	**0**	**1**	**Ostéotomie du premier métacarpien pour malformation congénitale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MDPA003	**0**	**1**	**Ostéotomie de plusieurs os de la main**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MDPA001	**0**	**1**	**Ostéotomie de plusieurs os de la main, avec libération de tendon et/ou libération mobilisatrice articulaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.02.06.04 Excision osseuse de la main

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MDFA002	**0**	**1**	**Exérèse partielle d'un os de la main sans interruption de la continuité, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MDGA003	**0**	**1**	**Évidement d'un os de la main sans comblement, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MDGA004	**0**	**1**	**Évidement d'un os de la main avec comblement, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MDFA001	**0**	**1**	**Résection segmentaire d'une phalange ou d'une articulation interphalangienne du pouce avec rétablissement de la continuité, pour triphalangie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MDFA007	**0**	**1**	**Résection complète d'une phalange du pouce avec rétablissement de la continuité, pour triphalangie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.02.06.05 Reconstruction osseuse de la main

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MDMA001	**0**	**1**	**Reconstruction d'un os de la main par greffe ou matériau inerte non prothétique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

13.02.06.06 Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la main

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MDGB001	**0**	**1**	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui de la main, par voie transcutanée sans guidage** [ZZLP025, YYYY012]	(F, P, S, U)
MDGA002	**0**	**1**	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de la main, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

13.02.06.07 Autres actes thérapeutiques sur le métacarpe et les phalanges des doigts

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MDGA005	**0**	**1**	**Désépiphysiodèse de phalange triangulaire de doigt**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

13.02.07 Autres actes thérapeutiques sur les os du membre supérieur

13.02.07.01 Allongement osseux du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MDAA001	**0**	**1**	**Allongement osseux extemporané à la main, avec autogreffe osseuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MBAA002	**0**	**1**	**Allongement osseux progressif au bras ou à l'avant-bras par système externe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MDAA002	**0**	**1**	**Allongement osseux progressif à la main par système externe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)

13.02.07.02 Excision osseuse du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MZFA006	**0**	**1**	**Exérèse partielle d'un os du membre supérieur sans interruption de la continuité, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *exérèse partielle sans interruption de la continuité, par abord direct* *- de la scapula (MAFA006)* *- d'un os de la main (MDFA002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZQL010, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MZGA003	**0**	**1**	**Évidement d'un os du membre supérieur sans comblement, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *évidement sans comblement, par abord direct* *- de la scapula (MAGA003)* *- de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif (MBGA002)* *- d'un os de la main (MDGA003)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZQL010, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MZGA004	**0**	**1**	**Évidement d'un os du membre supérieur avec comblement, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *évidement avec comblement, par abord direct* *- de la scapula (MAGA002)* *- de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif (MBGA001)* *- d'un os de la main (MDGA004)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, ZZQL010, YYYY041]	(A, J, K, 7)

13.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTICULATIONS DU MEMBRE SUPÉRIEUR

13.03.01 Articulations de la ceinture scapulaire

13.03.01.01 Réduction orthopédique de luxation de la ceinture scapulaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MEEP001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation ou luxation-fracture acromioclaviculaire ou sternoclaviculaire** [ZZLP025, YYYY012]	(F, M, P, S, U)

13.03.01.02 Réduction de luxation de la ceinture scapulaire par arthrotomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MEEA004	**0**	**1**	**Réduction d'une luxation acromioclaviculaire ou sternoclaviculaire, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

13.03.01.03 Arthroplastie de la ceinture scapulaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MEMA001	**0**	**1**	**Arthroplastie sternoclaviculaire par résection de l'extrémité médiale de la clavicule, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MEMC001	**0**	**1**	**Arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MEMA011	**0**	**1**	**Arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

13.03.02 Articulation scapulohumérale

13.03.02.01 Mobilisation de l'articulation scapulohumérale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MERP001	**0**	**1**	**Mobilisation de l'articulation scapulohumérale à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

13.03.02.02 Réduction orthopédique de luxation scapulohumérale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MEEP002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, L, M, P, S, U, 7)
MEEP003	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale avec fracture de l'extrémité proximale de l'humérus homolatéral**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, L, P, S, U, 7)
MEEA001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation scapulohumérale, avec ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale de l'humérus homolatéral**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

13.03.02.03 Réduction de luxation scapulohumérale par arthrotomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MEEA003	**0**	**1**	**Réduction d'une luxation scapulohumérale, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MEEA002	**0**	**1**	**Réduction d'une luxation scapulohumérale par arthrotomie, avec ostéosynthèse de fracture homolatérale de la glène, du col de la scapula et/ou de tubercule huméral**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

13.03.02.04 Nettoyage de l'articulation [Debridement] scapulohumérale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MEJC001	**0**	**1**	**Nettoyage de l'articulation scapulohumérale, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
MEJA001	**0**	**1**	**Nettoyage de l'articulation scapulohumérale, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

13.03.02.05 Arthrodèse et arthrorise scapulohumérale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MEDA001	**0**	**1**	**Arthrodèse scapulohumérale, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MEMA018	**0**	**1**	**Confection d'une butée glénoïdale osseuse ou ostéomusculaire, par abord direct** ***À l'exclusion de :** confection d'une butée glénoïdale par prélèvement coracoïdien, par abord direct (MEMA005)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MEMA005	**0**	**1**	**Confection d'une butée glénoïdale par prélèvement coracoïdien, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

13.03.02.06 Arthroplastie scapulohumérale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MEMC003	**0**	**1**	**Acromioplastie sans prothèse, par arthroscopie** ***Avec ou sans :** arthroscopie scapulohumérale*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

MEMA006	**0**	**1**	**Acromioplastie sans prothèse, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MEMC005	**0**	**1**	**Acromioplastie sans prothèse avec arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par arthroscopie**
			Avec ou sans : *arthroscopie scapulohumérale*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MEMA017	**0**	**1**	**Acromioplastie sans prothèse avec arthroplastie acromioclaviculaire par résection de l'extrémité latérale de la clavicule, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MEMA015	**0**	**1**	**Arthroplastie scapulohumérale sans prothèse, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MEKA010	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation scapulohumérale par prothèse humérale unipolaire ou par cupule mobile**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MEKA009	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation scapulohumérale par prothèse humérale unipolaire ou par cupule mobile, avec ostéotomie de l'extrémité proximale de l'humérus**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MEKA005	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation scapulohumérale par prothèse humérale unipolaire ou à cupule mobile, avec réinsertion, suture et/ou autoplastie de la coiffe des rotateurs de l'épaule**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MEKA006	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation scapulohumérale par prothèse totale**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

MEKA007	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation scapulohumérale par prothèse totale, avec ostéotomie de l'extrémité proximale de l'humérus**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MEKA008	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation scapulohumérale par prothèse totale, avec réinsertion, suture et/ou autoplastie de la coiffe des rotateurs de l'épaule**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

13.03.02.07 Ablation et changement de prothèse scapulohumérale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MEGA002	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse de l'articulation scapulohumérale** ***Avec ou sans :** interposition temporaire [spacer]*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MEGA001	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse de l'articulation scapulohumérale, avec arthrodèse scapulohumérale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MEKA004	**0**	**1**	**Changement d'une prothèse humérale ou de la pièce glénoïdale d'une prothèse totale scapulohumérale, sans reconstruction osseuse**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MEKA002	**0**	**1**	**Changement d'une prothèse humérale et/ou de la pièce glénoïdale d'une prothèse totale scapulohumérale, avec reconstruction osseuse**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MEKA001	**0**	**1**	**Changement d'une prothèse totale scapulohumérale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MEKA003	**0**	**1**	**Changement d'une prothèse humérale pour une prothèse totale scapulohumérale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

MELA001	**0**	**1**	**Repose d'une prothèse de l'articulation scapulohumérale** ***Avec ou sans :*** *reconstruction osseuse*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)

13.03.02.08 Résection de l'articulation scapulohumérale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MEFA004	**0**	**1**	**Huméroscapulectomie [Arthrectomie monobloc de l'épaule]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

13.03.02.09 Reconstruction de l'articulation scapulohumérale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MEMA003	**0**	**1**	**Reconstruction osseuse de l'épaule avec arthrodèse, après résection segmentaire** ***Coder éventuellement :*** *réparation immédiate de la perte de substance par lambeau libre avec anastomoses vasculaires (cf 16.03.10.03)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MEMA009	**0**	**1**	**Reconstruction de l'articulation de l'épaule par prothèse massive ou sur mesure, après résection segmentaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY041]	(A, J, K, 7)

13.03.02.10 Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] scapulohumérale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MELH001	**0**	**1**	**Injection sous pression d'un agent pharmacologique dans l'articulation scapulohumérale pour libération capsulaire, par voie transcutanée avec guidage radiologique, avec mobilisation articulaire sous anesthésie locale** ***À l'exclusion de :*** *synoviorthèse* *- chimique d'un membre (PBLB002)* *- isotopique d'un membre (PBLL001)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
MEPC001	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de l'articulation scapulohumérale et/ou subacromiale, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

MEPA001	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de l'articulation scapulohumérale et/ou subacromiale, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

13.03.02.11 Synovectomie de l'articulation scapulohumérale

***Avec ou sans :** bursectomie subacromiale*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MEFC002	**0**	**1**	**Synovectomie totale de l'articulation scapulohumérale, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
MEFA003	**0**	**1**	**Synovectomie totale de l'articulation scapulohumérale, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

13.03.02.12 Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation scapulohumérale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MEMC002	**0**	**1**	**Capsuloplastie antérieure ou postérieure de l'articulation scapulohumérale, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MEMA012	**0**	**1**	**Capsuloplastie antérieure ou postérieure de l'articulation scapulohumérale, par abord direct** ***Avec ou sans :** butée glénoïdale d'origine non coracoïdienne*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MEMA014	**0**	**1**	**Capsuloplastie antérieure et postérieure de l'articulation scapulohumérale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

MEMA008	**0**	**1**	**Capsuloplastie antérieure et postérieure de l'articulation scapulohumérale avec ostéotomie glénoïdale, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MEMA016	**0**	**1**	**Capsuloplastie antérieure et postérieure de l'articulation scapulohumérale avec ostéotomie humérale, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

13.03.02.13 Actes thérapeutiques sur le bourrelet glénoïdal scapulohuméral

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MEMC004	**0**	**1**	**Réparation du bourrelet glénoïdal scapulohuméral, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)	
MEFC001	**0**	**1**	**Résection du bourrelet glénoïdal scapulohuméral, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)	
MEFA001	**0**	**1**	**Résection du bourrelet glénoïdal scapulohuméral, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)	

13.03.03 Articulation du coude

13.03.03.01 Mobilisation du coude

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MFRP001	**0**	**1**	**Mobilisation de l'articulation du coude à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
			(A)	

13.03.03.02 Réduction orthopédique de luxation du coude

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MFEP001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une pronation douloureuse du coude** *Indication : pronation douloureuse chez l'enfant* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* [YYYY012]	(F, P, S, U)
MFEP002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture du coude**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, L, M, P, S, U, 7)
MFEA002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation du coude, avec ostéosynthèse de fracture de l'épicondyle médial ou latéral de l'humérus à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MFEB001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation du coude et/ou de l'articulation radio-ulnaire proximale, avec ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale du radius ou de l'ulna à foyer fermé** *Traitement d'une fracture de Monteggia proximale ou d'une luxation transolécrânienne à foyer fermé*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

13.03.03.03 Réduction de luxation du coude par arthrotomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MFEA001	**0**	**1**	**Réduction d'une luxation du coude, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MFEA003	**0**	**1**	**Réduction d'une luxation du coude et/ou de l'articulation radio-ulnaire proximale par arthrotomie, avec ostéosynthèse de fracture de l'extrémité proximale du radius ou de l'ulna à foyer ouvert** *Traitement d'une fracture de Monteggia proximale ou d'une luxation transolécrânienne à foyer ouvert*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

13.03.03.04 Nettoyage articulaire [Debridement] du coude

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MFJC001	**0**	**1**	**Nettoyage de l'articulation du coude, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
MFJA001	**0**	**1**	**Nettoyage de l'articulation du coude, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

13.03.03.05 Arthrodèse et arthrorise du coude

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MFDA001	**0**	**1**	**Arthrodèse du coude, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MFDA002	**0**	**1**	**Arthrorise du coude par butée, ténodèse ou capsulodèse, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

13.03.03.06 Arthroplastie du coude

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MFMA005	**0**	**1**	**Arthroplastie du coude sans prothèse, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MCKA002	**0**	**1**	**Remplacement de la tête radiale par prothèse, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MFKA003	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation du coude par prothèse totale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.03.03.07 Ablation et changement de prothèse du coude

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MFGA001	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse totale du coude**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MFKA001	**0**	**1**	**Changement partiel ou total d'une prothèse articulaire du coude**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.03.03.08 Résection de l'articulation du coude

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MFFA001	**0**	**1**	**Résection "en bloc" du coude [Arthrectomie monobloc du coude]**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.03.03.09 Reconstruction de l'articulation du coude

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MFMA001	**0**	**1**	**Reconstruction osseuse du coude avec arthrodèse, après résection segmentaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MFMA003	**0**	**1**	**Reconstruction de l'articulation du coude par prothèse massive ou sur mesure, après résection segmentaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.03.03.10 Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] du coude

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MFPC001	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de l'articulation du coude, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
MFPA002	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de l'articulation du coude, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
MFPA003	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de l'articulation du coude avec libération du nerf ulnaire, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MFPA001	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de l'articulation du coude avec résection d'ostéome synostosique, par abord direct** *Traitement de la paraarthropathie ostéogénique neurogène [PAON]*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.03.03.11 Synovectomie de l'articulation du coude

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MFFA003	**0**	**1**	**Exérèse de kyste synovial du coude, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
MFFC001	**0**	**1**	**Synovectomie totale du coude, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
MFFA002	**0**	**1**	**Synovectomie totale du coude, par arthrotomie antérieure et par arthrotomie postérieure**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

13.03.03.12 Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation du coude

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MFCA001	**0**	**1**	**Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire collatéral de l'articulation du coude, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.03.04 Articulations du poignet

Comprend : *articulation*

- radio-ulnaire distale

- articulation radiocarpienne

- articulations intracarpiennes

13.03.04.01 Mobilisation du poignet

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MGRP001	**0**	**1**	**Mobilisation d'articulation du poignet et/ou de la main à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

13.03.04.02 Réduction de luxation du poignet par arthrotomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MGEA002	**0**	**1**	**Réduction d'une luxation du poignet, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MGEA001	**0**	**1**	**Réduction d'une luxation du poignet avec ostéosynthèse de fracture d'un os du carpe, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

13.03.04.03 Nettoyage articulaire [Debridement] du poignet

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MGJC001	**0**	**1**	**Nettoyage des articulations du poignet, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
MGJA001	**0**	**1**	**Nettoyage des articulations du poignet, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

13.03.04.04 Arthrodèse et arthrorise du poignet

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MGDA002	**0**	**1**	**Arthrodèse radiocarpienne, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MGDA001	**0**	**1**	**Arthrodèse intracarpienne, par arthrotomie** ***Avec ou sans :*** *résection osseuse partielle du carpe*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MGMA005	**0**	**1**	**Création d'une butée ulnaire au poignet, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

13.03.04.05 Arthroplastie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MGMA003	**0**	**1**	**Arthroplastie du poignet sans prothèse, pour radialisation** ***Avec ou sans :*** *ostéotomie de la diaphyse de l'ulna*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MGKA003	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation du poignet par prothèse partielle, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

MGKA002	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation radiocarpienne par prothèse totale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.03.04.06 Ablation et changement de prothèse du poignet

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MGGA002	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse articulaire du poignet** ***À l'exclusion de :*** *ablation d'une prothèse totale radiocarpienne (MGGA001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MGGA001	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse totale radiocarpienne**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MGKA001	**0**	**1**	**Changement partiel ou total d'une prothèse articulaire du poignet**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041]	(A, J, K, 7)

13.03.04.07 Résection de l'articulation du poignet

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MGFA001	**0**	**1**	**Résection "en bloc" du poignet [Arthrectomie monobloc du poignet]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

13.03.04.08 Reconstruction du poignet

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MGMA002	**0**	**1**	**Reconstruction osseuse du poignet avec arthrodèse, après résection segmentaire** ***Coder éventuellement :*** *réparation immédiate de la perte de substance par lambeau libre avec anastomoses vasculaires (cf 16.03.10.03)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)

MGMA006	**0**	**1**	**Reconstruction de l'articulation du poignet par prothèse massive ou sur mesure, après résection segmentaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.03.04.09 Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] du poignet

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MGPA001	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice des articulations du poignet, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

13.03.04.10 Synovectomie articulaire du poignet

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MGFA007	**0**	**1**	**Exérèse de kyste synovial du poignet, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
MGFA004	**0**	**1**	**Exérèse de kyste synovial avec ténosynovectomie des extenseurs au poignet, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MGFC001	**0**	**1**	**Synovectomie radio-ulnaire distale, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
MGFA002	**0**	**1**	**Synovectomie radio-ulnaire distale, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
MGFC002	**0**	**1**	**Synovectomie radiocarpienne et/ou intracarpienne, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

MGFA005	**0**	**1**	**Synovectomie radiocarpienne et/ou intracarpienne, par arthrotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
MGFC003	**0**	**1**	**Synovectomie totale des articulations du poignet, par arthroscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MGFA003	**0**	**1**	**Synovectomie totale des articulations du poignet, par arthrotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)

13.03.04.11 Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation du poignet

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MGCC001	**0**	**1**	**Suture et/ou réinsertion de ligament articulaire du poignet, par arthroscopie** ***Avec ou sans :*** *plastie ligamentaire* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MGCA001	**0**	**1**	**Suture et/ou réinsertion de ligament articulaire du poignet, par arthrotomie** ***Avec ou sans :*** *plastie ligamentaire*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MGMA004	**0**	**1**	**Capsuloplastie d'une articulation du poignet, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

13.03.05 Articulations de la main

Comprend : *articulations*

- *carpométacarpiennes*
- *métacarpophalangiennes*
- *interphalangiennes des doigts*

13.03.05.01 Évacuation de collection articulaire de la main

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MHJA001	**0**	**1**	**Évacuation de collection articulaire de la main, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

13.03.05.02 Réduction orthopédique de luxation de la main

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MHEP004	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture carpométacarpienne**	
			À l'exclusion de : *réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture trapézométacarpienne (MHEP003)*	
			[ZZLP025, YYYY012]	
				(F, M, P, S, U)
MHEP003	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture trapézométacarpienne**	
			[ZZLP025, YYYY012]	
				(F, M, P, S, U)
MHEP002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt**	
			[ZZLP025, YYYY012]	
				(F, M, P, S, U)
MHEP001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de plusieurs luxations et/ou luxations-fractures métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, L, M, P, S, U, 7)

13.03.05.03 Réduction de luxation de la main par arthrotomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MHEA004	**0**	**1**	**Réduction d'une luxation ou luxation-fracture carpométacarpienne, par arthrotomie**	
			À l'exclusion de : *réduction d'une luxation ou d'une luxation-fracture trapézométacarpienne, par arthrotomie (MHEA002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MHEA002	**0**	**1**	**Réduction d'une luxation ou luxation-fracture trapézométacarpienne, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

MHEA003	**0**	**1**	**Réduction d'une luxation de l'articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt, par arthrotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
MHEA001	**0**	**1**	**Réduction de luxation de plusieurs articulations métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt, par arthrotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

13.03.05.04 Arthrodèse et arthrorise de la main

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MHDA002	**0**	**1**	**Arthrodèse intermétacarpienne du premier espace interosseux, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MHDA004	**0**	**1**	**Arthrodèse carpométacarpienne, par arthrotomie** ***À l'exclusion de :*** *arthrodèse trapézométacarpienne, par arthrotomie (MHDA003)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MHDA003	**0**	**1**	**Arthrodèse trapézométacarpienne, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MHDA005	**0**	**1**	**Arthrodèse d'une articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MHDA001	**0**	**1**	**Arthrodèse de plusieurs articulations métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MHDB001	**0**	**1**	**Arthrorise temporaire d'une articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt par broche, par voie transcutanée**	
			[ZZLP025, YYYY012]	
				(J, K)

13.03.05.05 Arthroplastie de la main

Avec ou sans : *plastie cutanée*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MHMA005	**0**	**1**	**Arthroplastie trapézométacarpienne**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MHMA002	**0**	**1**	**Arthroplastie d'une articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MHMA001	**0**	**1**	**Arthroplastie de plusieurs articulations métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.03.05.06 Reconstruction d'articulation de la main

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MHMA004	**0**	**1**	**Reconstruction d'une articulation de la main par transfert pédiculé**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MHMA003	**0**	**1**	**Reconstruction d'une articulation de la main par transfert libre avec anastomoses vasculaires**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.03.05.07 Libération mobilisatrice d'articulation [Arthrolyse] de la main

Avec ou sans : *plastie cutanée*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MHPA002	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice d'une articulation de la main, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MHPA001	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de plusieurs articulations de la main, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MHPA004	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice d'une articulation de la main avec libération de tendon, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MHPA003	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de plusieurs articulations de la main avec libération de tendon, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.03.05.08 Synovectomie articulaire de la main

Avec ou sans : *plastie cutanée*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MHFA002	**0**	**1**	**Exérèse de kyste synovial ou mucoïde d'une articulation ou d'une gaine fibreuse de la main** *Exérèse de kyste d'une poulie de réflexion des tendons des muscles fléchisseurs* ***Avec ou sans :*** *lavage articulaire* *résection d'ostéophyte* *synovectomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
MHFA001	**0**	**1**	**Synovectomie d'une articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne d'un doigt, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

MHFA003	**0**	**1**	**Synovectomie de plusieurs articulations métacarpophalangiennes et/ou interphalangiennes de doigt, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

13.03.05.09 Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire d'articulation de la main

***Avec ou sans :** ostéosynthèse*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MHCA003	**0**	**1**	**Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire d'une articulation métacarpophalangienne** ***À l'exclusion de :** suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation métacarpophalangienne du pouce, par abord direct (MHCA002)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MHCA002	**0**	**1**	**Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation métacarpophalangienne du pouce, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MHCA001	**0**	**1**	**Suture ou plastie de l'appareil capsuloligamentaire de plusieurs articulations métacarpophalangiennes**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

13.03.06 Autres actes thérapeutiques sur les articulations du membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MZJB001	**0**	**1**	**Évacuation de collection articulaire du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage** [ZZLP025]	(F, J, K, P, S, U)
MZLB001	**0**	**1**	**Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée sans guidage** ***À l'exclusion de :** synoviorthèse* *- chimique d'un membre (PBLB002)* *- isotopique d'un membre (PBLL001)*	

MZLH002	**0**	**1**	**Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique** ***À l'exclusion de :*** *synoviorthèse* *- chimique d'un membre (PBLB002)* *- isotopique d'un membre (PBLL001)*
MZLH001	**0**	**1**	**Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre supérieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique** ***À l'exclusion de :*** *synoviorthèse* *- chimique d'un membre (PBLB002)* *- isotopique d'un membre (PBLL001)*

13.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES, TENDONS ET TISSUS MOUS DU MEMBRE SUPÉRIEUR

13.04.01 Ceinture scapulaire et bras

13.04.01.01 Suture et réinsertion de muscle et de tendon à la ceinture scapulaire et au bras

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MJEC001	**0**	**1**	**Réinsertion ou suture d'un tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MJEA010	**0**	**1**	**Réinsertion ou suture d'un tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MJEC002	**0**	**1**	**Réinsertion et/ou suture de plusieurs tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MJEA006	**0**	**1**	**Réinsertion et/ou suture de plusieurs tendons de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MJMA003	**0**	**1**	**Réparation de la coiffe des rotateurs de l'épaule par autoplastie et/ou matériel prothétique, par abord direct** *Réparation de la coiffe des rotateurs par lambeau deltoïdien, plastie du muscle subscapulaire et/ou infraépineux* ***Avec ou sans :*** *acromioplastie* *réinsertion tendineuse*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

MJEA019	**0**	**1**	**Réinsertion du muscle biceps brachial sur le radius**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.04.01.02 Désinsertion de tendon à la ceinture scapulaire et au bras

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MJPA006	**0**	**1**	**Désinsertion du muscle subscapulaire sans transfert musculaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MJPA004	**0**	**1**	**Désinsertion du muscle subscapulaire avec transfert musculaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MJPA001	**0**	**1**	**Désinsertion musculo-tendino-cutanée étendue pour surélévation congénitale de la scapula** ***Avec ou sans :*** *résection osseuse*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MJPA012	**0**	**1**	**Désinsertion ou allongement des muscles épicondyliens latéraux au coude, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *exploration de l'articulation du coude* *libération du nerf radial*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.04.01.03 Transfert de muscle et de tendon à la ceinture scapulaire et au bras

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MJEA017	**0**	**1**	**Transfert ostéomusculaire du processus coracoïde ou transfert du ligament coracoacromial pour stabilisation de la clavicule**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MJEA016	**0**	**1**	**Transposition musculotendineuse et/ou fixation de la scapula pour stabilisation** *Traitement de l'omoplate paralytique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

MJEA021	**0**	**1**	**Transfert musculotendineux pour rétablissement de l'extension active du coude**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MJEA012	**0**	**1**	**Transfert musculotendineux pour rétablissement de la flexion active du coude**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

13.04.01.04 Exérèse de corps étranger des tissus mous de la ceinture scapulaire et du bras

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MJFC001	**0**	**1**	**Exérèse de calcification intratendineuse de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MJFA001	**0**	**1**	**Exérèse de calcification intratendineuse de la coiffe des rotateurs de l'épaule, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MJGA001	**0**	**1**	**Ablation de corps étranger de la coulisse bicipitale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

13.04.01.05 Autres actes thérapeutiques sur les muscles et tissus mous de la ceinture scapulaire et du bras

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MJDA001	**0**	**1**	**Ténodèse et/ou résection de la portion articulaire du muscle long biceps brachial, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MJFA005	**0**	**1**	**Exérèse d'un hygroma du coude, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

13.04.02 Avant-bras et main

13.04.02.01 Réparation de tendon au poignet et à la main

À l'exclusion de : *réparation de tendon à la main avec suture de nerf et/ou d'artère (cf 13.04.03.02, 13.04.03.03)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MJCA012	**0**	**1**	**Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt par suture sur un rayon de la main, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MJMA010	**0**	**1**	**Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt par greffe ou plastie d'allongement ou de retournement sur un rayon de la main, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MJCA001	**0**	**1**	**Suture de plaie d'un tendon d'un muscle fléchisseur des doigts sur un rayon de la main, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MJCA002	**0**	**1**	**Suture de plaies des 2 tendons des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MJMA013	**0**	**1**	**Reconstruction d'un tendon de la main par transplant libre, en un temps**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MJMA006			**Reconstruction d'un tendon de la main par transplant libre, en deux temps**	
	1	**1**	***Phase 1 :*** *reconstruction de la gaine fibreuse digitale avec pose de prothèse provisoire, par abord* ***direct*** ***Avec ou sans :*** *réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]*	
	1	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	2	**1**	***Phase 2 :*** *transplant libre de tendon de la main*	
	2	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

MJMA009	**0**	**1**	**Reconstruction d'un tendon de la main par transplant pédiculé, en un temps**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MJMA014			**Reconstruction d'un tendon de la main par transplant pédiculé, en deux temps**
	1	**1**	***Phase 1 :** reconstruction de la gaine fibreuse digitale avec pose de prothèse provisoire, par abord **direct*** ***Avec ou sans :** réfection de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion]*
	1	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	2	**1**	***Phase 2 :** transplant pédiculé de tendon de la main*
	2	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MJEA004	**0**	**1**	**Réinsertion transosseuse de tendon sur une phalange d'un doigt, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

13.04.02.02 Allongement de tendon à l'avant-bras et à la main

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MJAA002	**0**	**1**	**Allongement des tendons et/ou désinsertion des muscles fléchisseurs de la main ou des doigts, par abord direct** *Traitement du syndrome de Volkmann*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MJAA001	**0**	**1**	**Allongement des tendons et/ou des muscles extenseurs de la main ou des doigts, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MJPA011	**0**	**1**	**Libération de tendon au poignet avec ténosynovectomie, par abord direct** *Traitement de la ténosynovite de de Quervain ou de la ténopathie du muscle long palmaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MJPA002	**0**	**1**	**Libération des tendons des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MJPA009	**0**	**1**	**Libération du tendon d'un muscle extenseur d'un doigt sur un rayon de la main, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MJFA004	**0**	**1**	**Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MJFA014	**0**	**1**	**Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet, par abord direct** ***Avec ou sans :** résection de l'extrémité distale de l'ulna* *résection partielle du carpe*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MJFA007	**0**	**1**	**Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet, résection de l'extrémité distale de l'ulna et transfert tendineux, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MJFA002	**0**	**1**	**Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet, arthrodèse radio-ulnaire distale et ostéotomie de l'ulna, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

MJFA016	**0**	**1**	**Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet et arthrodèse ou arthroplastie d'un doigt ou de 2 doigts, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MJFA013	**0**	**1**	**Ténosynovectomie des muscles extenseurs au poignet avec synovectomie articulaire du poignet et arthrodèse ou arthroplastie de 3 doigts ou plus, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MJFA018	**0**	**1**	**Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs au poignet ou à la paume de la main, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MJFA015	**0**	**1**	**Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur un rayon de la main, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
MJFA012	**0**	**1**	**Ténosynovectomie des muscles fléchisseurs des doigts sur plusieurs rayons de la main, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

13.04.02.04 Transfert de muscle et de tendon à l'avant-bras et à la main

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MJEA005	**0**	**1**	**Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'extension active du poignet**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MJEA008	**0**	**1**	**Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'extension active du poignet et de l'ouverture des doigts longs et du pouce**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

MJEA007	**0 1**	**Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'ouverture du pouce**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
MJEA002	**0 1**	**Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'ouverture des doigts longs**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
MJEA001	**0 1**	**Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'ouverture des doigts longs et du pouce**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
MJEA009	**0 1**	**Transfert tendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la fermeture du pouce**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
MJEA018	**0 1**	**Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la fermeture des doigts longs**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
MJEA015	**0 1**	**Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la fermeture des doigts longs et du pouce**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
MJEA020	**0 1**	**Transfert musculotendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la fermeture des doigts longs et du pouce et des fonctions intrinsèques des doigts**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
MJEA011	**0 1**	**Transfert musculotendineux, ténodèse et/ou capsulodèse pour rétablissement des fonctions intrinsèques du pouce** ***Avec ou sans :*** *arthrodèse digitale*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)

MJEA013	**0**	**1**	**Transfert musculotendineux, ténodèse et/ou capsulodèse pour rétablissement des fonctions intrinsèques des doigts longs** ***Avec ou sans :*** *arthrodèse digitale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MJEA003	**0**	**1**	**Transfert musculotendineux pour rétablissement des fonctions intrinsèques des doigts longs et du pouce** ***Avec ou sans :*** *ténodèse* *capsulodèse* *arthrodèse digitale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
MJEA014	**0**	**1**	**Transfert musculotendineux avec plastie du premier espace interosseux métacarpien pour hypoplasie du pouce**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

13.04.03 Autres actes thérapeutiques sur les muscles, les tendons et les tissus mous de la main

13.04.03.01 Actes thérapeutiques pour infection de la main

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MJPA010	**0**	**1**	**Incision ou excision d'un panaris superficiel**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
MJFA003	**0**	**1**	**Excision d'un panaris profond de la pulpe des doigts [phlegmon pulpaire]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MJJA001	**0**	**1**	**Évacuation d'un phlegmon de gaine synoviale digitale ou digitocarpienne, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *drainage*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

MJJA002	**0**	**1**	**Évacuation d'un phlegmon de gaine synoviale digitale ou digitocarpienne avec ténosynovectomie, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *drainage*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MJJA004	**0**	**1**	**Évacuation d'un phlegmon de gaine synoviale digitale ou digitocarpienne étendu à la main et/ou à l'avant-bras, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *excision de tendon* *lavage articulaire par arthrotomie* *synovectomie articulaire par arthrotomie* *arthrodèse* *drainage*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MJJA003	**0**	**1**	**Évacuation de suppuration profonde de la main et/ou de l'avant-bras n'atteignant pas les gaines synoviales, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *drainage*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MJFA009	**0**	**1**	**Excision de fasciite nécrosante de l'avant-bras et/ou de la main**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

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

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MZMA004	**0**	**1**	**Suture de plaie de tendon avec suture de plaie du nerf médian, à la face antérieure du poignet**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MZMA001	**0**	**1**	**Réparation d'une hémisection antérieure du poignet avec ischémie complète de la main** ***Avec ou sans :*** *ostéosynthèse*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

MJCA006	**0**	**1**	**Suture de plaies d'un tendon d'un muscle fléchisseur des doigts et d'un nerf digital palmaire, sur un rayon de la main**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MJCA005	**0**	**1**	**Suture de plaies d'un tendon d'un muscle fléchisseur des doigts et de 2 nerfs digitaux palmaires, sur un rayon de la main**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MJCA008	**0**	**1**	**Suture de plaies des 2 tendons des muscles fléchisseurs des doigts et d'un nerf digital palmaire, sur un rayon de la main**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MJCA007	**0**	**1**	**Suture de plaies des 2 tendons des muscles fléchisseurs des doigts et des 2 nerfs digitaux palmaires, sur un rayon de la main**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MJCA003	**0**	**1**	**Suture de plaies de tendon des muscles fléchisseurs des doigts, d'un nerf et d'une artère digitaux palmaires, sur un rayon de la main**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MJCA010	**0**	**1**	**Suture de plaies de tendon des muscles fléchisseurs des doigts, des 2 nerfs et d'une ou deux artères digitaux palmaires, sur un rayon de la main**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

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

*Par **réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt,** on entend : suture, greffe ou plastie d'allongement ou de retournement de tendon de muscle extenseur des doigts et des expansions, sur un rayon de la main.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MJMA002	**0**	**1**	**Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt avec suture de plaie d'une articulation, sur un rayon de la main**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

MJMA016	**0**	**1**	**Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt avec suture de plaie d'un nerf ou d'une artère digital palmaire, sur un rayon de la main**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MJMA015	**0**	**1**	**Réparation de plaie de l'appareil extenseur d'un doigt avec suture de plaies d'un nerf et d'une artère digitaux palmaires, sur un rayon de la main**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

13.04.03.04 Libération des tissus mous du premier espace interosseux métacarpien de la main

Avec ou sans : *réparation cutanée immédiate par lambeau local ou régional*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MJPA007	**0**	**1**	**Libération des tissus mous du premier espace interosseux métacarpien, par abord direct** *Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
MJPA008	**0**	**1**	**Libération des tissus mous du premier espace interosseux métacarpien avec arthroplastie ou libération articulaire mobilisatrice, par abord direct** *Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MJPA003	**0**	**1**	**Libération des tissus mous du premier espace interosseux métacarpien avec arthrodèse de la colonne du pouce, par abord direct** *Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.04.03.05 Fasciotomie et fasciectomie palmaire

Comprend : *traitement de la rétraction de l'aponévrose palmaire [maladie de Dupuytren]*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MJPB001	**0**	**1**	**Fasciotomie [Aponévrotomie] palmaire, par voie transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A)
MJPA005	**0**	**1**	**Fasciotomie [Aponévrotomie] palmaire, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MJFA006	**0**	**1**	**Fasciectomie [Aponévrectomie] palmodigitale sur un rayon de la main, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MJFA010	**0**	**1**	**Fasciectomie [Aponévrectomie] palmodigitale sur plusieurs rayons de la main, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.04.03.06 Actes thérapeutiques sur les gaines fibreuses digitales

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MJPA013	**0**	**1**	**Section ou plastie d'agrandissement de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion de tendon de muscle fléchisseur des doigts] sur un rayon de la main, par abord direct**	
			Traitement chirurgical du doigt à ressaut	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MJMA012	**0**	**1**	**Reconstruction de la partie cruciforme de la gaine fibreuse digitale [poulie de réflexion de tendon de muscle fléchisseur des doigts] par autogreffe sur un rayon de la main, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.04.03.07 Reconstruction et translocation de doigt

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MZMA003	**0**	**1**	**Reconstruction d'un doigt par transfert libre partiel vascularisé de doigt ou d'orteil**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MZMA002	**0**	**1**	**Reconstruction d'un doigt par transfert libre total de doigt ou d'orteil**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MDEA004	**0**	**1**	**Reconstruction d'un doigt par transfert non vascularisé de phalange d'orteil, pour agénésie digitale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K)
MZEA005	**0**	**1**	**Translocation digitale et/ou carpo-métacarpo-digitale d'un rayon de la main**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
MZEA009	**0**	**1**	**Translocation digitale et/ou carpo-métacarpo-digitale de deux rayons de la main**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MZEA004	**0**	**1**	**Pollicisation d'un moignon de doigt**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
MZEA008	**0**	**1**	**Pollicisation d'un doigt complet**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MZFA014	**0**	**1**	**Amputation d'un pouce surnuméraire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
MZFA015	**0**	**1**	**Amputation d'un pouce surnuméraire, avec ostéotomie ou capsuloplastie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
MZFA008	**0**	**1**	**Amputation d'un doigt surnuméraire autre que le pouce**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
MZFA012	**0**	**1**	**Amputation d'un doigt surnuméraire autre que le pouce avec résection osseuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
MJPA014	**0**	**1**	**Séparation d'une syndactylie des doigts à squelette normal avec autoplastie cutanée locale et/ou greffe de peau**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
MZPA002	**0**	**1**	**Séparation d'une syndactylie complexe des doigts avec ostéotomie ou résection osseuse, et autoplastie cutanée locale et/ou greffe de peau** ***Avec ou sans :*** *plastie unguéopulpaire*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K)
MJFA017	**0**	**1**	**Résection des tissus mous de la main avec plastie cutanée, sans résection nerveuse, pour mégadactylie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
MJFA011	**0**	**1**	**Résection des tissus mous de la main avec plastie cutanée et résection nerveuse, pour mégadactylie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

13.05 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE MEMBRE SUPÉRIEUR

13.05.01 Confection d'appareillage du membre supérieur

*Par **appareil d'immobilisation,** on entend : appareil d'immobilisation externe non amovible et ne permettant pas de réglage.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MZMP001	**0**	**1**	**Confection d'une contention souple d'une articulation du membre supérieur** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*	(F, M, P, S, U)
ZDMP013	**0**	**1**	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation thoracobrachial** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*	(F, M, P, S, U)
ZDMP017	**0**	**1**	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation brachio-antébrachio-palmaire** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.* [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)
ZDMP014	**0**	**1**	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation antébrachiopalmaire** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.* [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)
MGMP002	**0**	**1**	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation du poignet et/ou de la main** ***À l'exclusion de :** confection d'un appareil rigide d'immobilisation des doigts (MHMP005)* *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.* [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)
MHMP005	**0**	**1**	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation des doigts** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.* [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)
MEMP001	**0**	**1**	**Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de l'épaule** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*	(F, P, S, U)
MFMP001	**0**	**1**	**Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du coude** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*	(F, P, S, U)

MGMP001	**0**	**1**	**Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du poignet et/ou de la main** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.* (F, P, S, U)

13.05.02 Confection d'une orthèse du membre supérieur

*Par **orthèse,** on entend : appareil externe amovible dont le port peut être intermittent, permettant des adaptations, des soins locaux et des actes de rééducation.*

***À l'exclusion de :** utilisation ou pose d'orthèse et d'orthoprothèse inscrites à la liste des produits et prestations remboursables par la Sécurité Sociale [LPP] - Titre II -*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZDMP015	**0**	**1**	**Confection unilatérale ou bilatérale de coussin d'abduction thoracobrachial**	
ZDMP007	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse statique de posture antébrachiométacarpienne**	(F, P, S, U)
ZDMP001	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse statique antébrachiophalangienne**	(F, P, S, U)
ZDMP016	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse statique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne**	(F, P, S, U)
MHMP007	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse statique d'un doigt**	(F, P, S, U)
MHMP002	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse statique de 2 doigts**	(F, P, S, U)
MHMP003	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse statique de 3 doigts ou plus**	(F, P, S, U)
ZDMP002	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse non articulée brachioantébrachiale**	(F, P, S, U)
ZDMP004	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse articulée brachioantébrachiale**	
ZDMP008	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse dynamique antébrachiométacarpienne avec 1 élément moteur**	
ZDMP009	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse dynamique antébrachiométacarpienne avec 2 éléments moteurs**	
ZDMP012	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse dynamique antébrachiométacarpienne avec 3 éléments moteurs ou plus**	
ZDMP010	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse dynamique antébrachiophalangienne avec 1 élément moteur**	
ZDMP011	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse dynamique antébrachiophalangienne avec 2 éléments moteurs**	
ZDMP018	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse dynamique antébrachiophalangienne avec 3 éléments moteurs ou plus**	
ZDMP006	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse dynamique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne avec 1 élément moteur**	

ZDMP003	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse dynamique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne avec 2 éléments moteurs**
ZDMP005	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse dynamique carpométacarpienne et/ou métacarpophalangienne avec 3 éléments moteurs ou plus**
MHMP004	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse dynamique d'un doigt avec un élément moteur**
MHMP001	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse dynamique de 2 doigts avec 2 éléments moteurs**
MHMP006	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse dynamique de 3 doigts ou plus avec 3 éléments moteurs**

13.05.03 Amputation et désarticulation au membre supérieur

À l'exclusion de : *amputation de doigt surnuméraire (cf 13.04.03.08)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MZFA009	**0**	**1**	**Désarticulation interscapulothoracique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MZFA010	**0**	**1**	**Désarticulation scapulohumérale [Désarticulation de l'épaule]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MZFA002	**0**	**1**	**Amputation transhumérale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MZFA011	**0**	**1**	**Désarticulation du coude**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MZFA005	**0**	**1**	**Amputation transradio-ulnaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MZFA004	**0**	**1**	**Désarticulation du poignet**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MZFA001	**0**	**1**	**Amputation complète d'un rayon de la main** *Amputation transmétacarpienne sur un rayon* *Désarticulation carpométacarpienne sur un rayon*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

MZFA003	**0**	**1**	**Amputation complète de plusieurs rayons de la main**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MZFA013	**0**	**1**	**Amputation ou désarticulation d'un doigt, sans résection du métacarpien**
			Désarticulation métacarpophalangienne ou interphalangienne
			Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MZFA007	**0**	**1**	**Amputation et/ou désarticulation de plusieurs doigts, sans résection des métacarpiens**
			Facturation : le tarif prend en compte la réalisation de lambeau
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

13.05.04 Réimplantation au membre supérieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
MZEA007	**0**	**1**	**Réimplantation du membre supérieur sectionné au dessus du poignet**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MZEA011	**0**	**1**	**Réimplantation de la main sectionnée au poignet**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MZEA002	**0**	**1**	**Réimplantation de la main sectionnée au niveau du métacarpe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MZEA010	**0**	**1**	**Réimplantation d'un doigt**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MZEA001	**0**	**1**	**Réimplantation de 2 doigts**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

MZEA012	**0**	**1**	**Réimplantation de 3 doigts**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
MZEA003	**0**	**1**	**Réimplantation de 4 ou 5 doigts**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

14

APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE DU MEMBRE INFÉRIEUR

*Par **fracture complexe,** on entend : fracture osseuse*
- comportant au moins 3 fragments principaux,
- incoercible après réduction,
- avec enfoncement ostéochondral nécessitant un geste de relèvement.

*Par **rayon du pied,** on entend : le squelette métatarsophalangien formant l'axe d'un orteil et les articulations adjacentes, et l'ensemble des tissus mous et des paquets vasculonerveux correspondants.*

*Par **ostéotomie simple,** on entend : ostéotomie unidirectionnelle ou rotatoire isolée, pour réaxation ou raccourcissement.*

*Par **ostéotomie complexe,** on entend : ostéotomie multidirectionnelle.*

*Par **ostéosynthèse d'une fracture à foyer fermé,** on entend : réduction et fixation osseuse par voie transcutanée ou avec abord à distance, sans exposition du foyer de fracture.*

*Par **ostéosynthèse d'une fracture à foyer ouvert,** on entend : réduction et fixation osseuse avec exposition du foyer de fracture.*

*Par **changement de matériel,** on entend : ablation de matériel avec pose simultanée d'un matériel de type identique ou analogue sur le même site.*

*Par **repose de matériel,** on entend : pose de matériel après ablation d'un précédent au cours d'une intervention préalable.*

*Par **évidement d'un os,** on entend :*
- cratérisation [sauciérisation] osseuse
- séquestrectomie osseuse
- curetage de lésion osseuse infectieuse, kystique ou tumorale.

*Par **exérèse partielle d'un os,** on entend :*
- exérèse de fragment osseux, sans interruption de la continuité osseuse
- exérèse de lésion osseuse de surface : résection d'exostose ostéogénique, d'apophysite...
- résection osseuse unicorticale : résection d'ostéome ostéoïde...

*Par **nettoyage d'une articulation [**debridement**],** on entend :*
- résection localisée de synoviale, de replis synoviaux et/ou d'ostéophytes
- ablation de corps étrangers intraarticulaires, de fragments fibrocartilagineux et/ou d'autres chondropathies localisées.

*Toute **arthrotomie** inclut l'arthroscopie peropératoire éventuelle.*

*Tout **acte thérapeutique, par arthroscopie** inclut le nettoyage de l'articulation traitée.*

*Tout **acte thérapeutique, par arthrotomie** inclut le nettoyage de l'articulation traitée.*

*La **réduction orthopédique extemporanée d'une fracture** inclut la contention par confection d'un appareillage rigide **externe.***
***Comprend :** réduction orthopédique itérative de fracture, avec gypsotomie de réaxation*

*La **réduction orthopédique extemporanée d'une luxation** inclut la contention par confection d'un appareillage rigide externe, ou la stabilisation interne [arthrorise] temporaire.*

***L'ostéosynthèse d'une fracture** inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.*

***L'ostéotomie** inclut l'ostéosynthèse et/ou la contention par appareillage externe.*

*La **réduction d'une luxation, par abord direct** inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou la contention par appareillage rigide externe.*

*La **reconstruction osseuse ou articulaire par greffe, transplant ou matériau inerte non prothétique** inclut l'ostéosynthèse.*

***L'évacuation de collection articulaire** inclut le lavage de l'articulation, avec ou sans drainage.*

***L'arthroplastie** inclut la réparation de l'appareil capsuloligamentaire par suture ou plastie, la stabilisation de l'articulation [arthrorise] par matériel et/ou contention par appareillage rigide externe.*

*La **libération mobilisatrice d'une articulation [arthrolyse]** inclut la capsulotomie articulaire, la libération de tendon périarticulaire et la résection d'ostéophyte et de butoir osseux.*

***L'arthrodèse** inclut l'ostéosynthèse, le prélèvement* in situ *d'autogreffe osseuse, et/ou la contention par appareillage externe.*

*La **suture de muscle ou de tendon** inclut l'immobilisation par appareillage externe ou par arthrorise.*

14.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR LES OS, LES ARTICULATIONS ET LES TISSUS MOUS DU MEMBRE INFÉRIEUR

14.01.01 Échographie du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEQM001	**0**	**1**	**Échographie unilatérale ou bilatérale de la hanche du nouveau-né**	
NDQM900	**0**	**1**	**Ostéodensitométrie du calcanéus par échographie**	

14.01.02 Radiographie du membre inférieur

*Par **segment du membre inférieur,** on entend : bassin, hanche, cuisse, genou, jambe, cheville ou pied.*

*La **radiographie d'un segment du membre inférieur** inclut la radiographie des articulations adjacentes.*

*La **radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin]** inclut la radiographie du sacrum, du coccyx et/ou d'articulation sacro-iliaque.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NAQK015	**0**	**1**	**Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 1 incidence** [YYYY030]	(B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)

NAQK007	**0**	**1**	**Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 2 incidences** [YYYY030] (B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
NAQK023	**0**	**1**	**Radiographie de la ceinture pelvienne [du bassin] selon 3 incidences ou plus** [YYYY030] (B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
NEQK010	**0**	**1**	**Radiographie de l'articulation coxofémorale selon 1 ou 2 incidences** [YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
NEQK035	**0**	**1**	**Radiographie de l'articulation coxofémorale selon 3 incidences** [YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
NEQK012	**0**	**1**	**Radiographie de l'articulation coxofémorale selon 4 incidences ou plus** [YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
NBQK001	**0**	**1**	**Radiographie de la cuisse** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
NFQK001	**0**	**1**	**Radiographie unilatérale du genou selon 1 ou 2 incidences** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
NFQK002	**0**	**1**	**Radiographie bilatérale du genou selon 1 ou 2 incidences par côté** [ZZLP025, YYYY030] (B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
NFQK003	**0**	**1**	**Radiographie du genou selon 3 ou 4 incidences** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
NFQK004	**0**	**1**	**Radiographie du genou selon 5 incidences ou plus** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
NCQK001	**0**	**1**	**Radiographie de la jambe** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
NGQK001	**0**	**1**	**Radiographie de la cheville selon 1 à 3 incidences** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
NGQK002	**0**	**1**	**Radiographie de la cheville selon 4 incidences ou plus** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)

NDQK001	**0**	**1**	**Radiographie unilatérale du pied selon 1 à 3 incidences** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
NDQK002	**0**	**1**	**Radiographie bilatérale du pied selon 1 à 3 incidences par côté** [ZZLP025, YYYY030] (B, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
NDQK003	**0**	**1**	**Radiographie du pied selon 4 incidences ou plus** ***À l'exclusion de :*** *radiographie du pied selon 4 incidences ou plus, pour étude podométrique (NDQK004)* [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
NDQK004	**0**	**1**	**Radiographie du pied selon 4 incidences ou plus, pour étude podométrique** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, Y, Z)
NZQK005	**0**	**1**	**Radiographie de 2 segments du membre inférieur** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
NZQK006	**0**	**1**	**Radiographie de 3 segments du membre inférieur ou plus** [ZZLP025, YYYY030] (B, C, D, E, F, P, S, U, Y, Z)
NZQK001	**0**	**1**	**Téléradiographie unilatérale ou bilatérale du membre inférieur en totalité, de face en appui bipodal** [YYYY030] (E, Y, Z)
NZQK003	**0**	**1**	**Téléradiographie bilatérale du membre inférieur en totalité, de face en appui monopodal l'un après l'autre** [YYYY030] (E, Y, Z)
NEQH002	**0**	**1**	**Arthrographie de la hanche** [ZZLP025, YYYY019, YYYY030, YYYY420] (E, Y, Z)
NFQH001	**0**	**1**	**Arthrographie du genou** [ZZLP025, YYYY030, YYYY420] (E, Y, Z)
NGQH001	**0**	**1**	**Arthrographie de la cheville** [ZZLP025, YYYY030, YYYY420] (E, Y, Z)
NHQH001	**0**	**1**	**Arthrographie du pied et/ou des orteils** [ZZLP025, YYYY030, YYYY420] (E, Y, Z)

NZQH002	**0**	**1**	**Arthrographie du membre inférieur avec scanographie [Arthroscanner du membre inférieur]** [ZZLP025, YYYY030, YYYY420]	(E, Y, Z)

14.01.03 Scanographie du membre inférieur

Avec ou sans : *étude angulaire des segments du membre inférieur*

*Par **segment du membre inférieur,** on entend : bassin, hanche, cuisse, genou, jambe, cheville ou pied.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NZQK002	**0**	**1**	**Scanographie unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, sans injection de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQP004]	(E, F, P, S, U, Z)
NZQH001	**0**	**1**	**Scanographie unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, avec injection de produit de contraste** [ZZLP025, YYYY467]	(E, F, P, S, U, Z)
NZQH005	**0**	**1**	**Scanographie de la hanche et du membre inférieur pour conception intégrée par ordinateur d'une prothèse ostéoarticulaire sur mesure** [ZZLP025]	(E, Z)
NZQK004	**0**	**1**	**Télémétrie des membres inférieurs par scanographie** [ZZQP004]	(E, Z)

14.01.04 Remnographie [IRM] du membre inférieur

*Par **segment du membre inférieur,** on entend : bassin, hanche, cuisse, genou, jambe, cheville ou pied.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NZQN001	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, sans injection de produit de contraste** [ZZLP025, ZZQN002]	(F, P, S, U)
NZQJ001	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] unilatérale ou bilatérale de segment du membre inférieur, avec injection de produit de contraste** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

14.01.05 Bilan fonctionnel d'une articulation du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEQP002	**0**	**1**	**Bilan fonctionnel de l'articulation coxofémorale, sous anesthésie générale ou locorégionale** ***Avec ou sans :*** *confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe* ***À l'exclusion de :*** *bilan fonctionnel de hanche instable non traumatique (NEQP001, NEQH001)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
NEQP001	**0**	**1**	**Bilan fonctionnel de hanche instable non traumatique avec confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe, sous anesthésie générale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
NEQH001	**0**	**1**	**Bilan fonctionnel de hanche instable non traumatique avec arthrographie et confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe, sous anesthésie générale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY030, YYYY041, YYYY420]	(A, Z)
NFQP001	**0**	**1**	**Bilan fonctionnel de l'articulation du genou, sous anesthésie générale ou locorégionale** ***Avec ou sans :*** *ponction articulaire*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
NFQP002	**0**	**1**	**Bilan fonctionnel de l'articulation du genou avec confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe, sous anesthésie générale ou locorégionale** ***Avec ou sans :*** *ponction articulaire*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
NGQP001	**0**	**1**	**Bilan fonctionnel de l'articulation de la cheville, sous anesthésie générale ou locorégionale** ***Avec ou sans :*** *confection d'un appareillage rigide d'immobilisation externe*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)

14.01.06 Ponction et biopsie d'un os ou d'une articulation du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NZHB002	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage** ***Avec ou sans :*** *examen du liquide synovial au microscope*	
NZHH004	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique** ***Avec ou sans :*** *examen du liquide synovial au microscope*	(F, P, S, U)
NZHH001	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique** ***Avec ou sans :*** *examen du liquide synovial au microscope*	
NZHB001	**0**	**1**	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage** ***À l'exclusion de :*** *biopsie de l'os coxal, par voie transcutanée (NAHB001, NAHB002)* [ZZLP025]	
NAHB001	**0**	**1**	**Biopsie unicorticale de l'os coxal, par voie transcutanée** [ZZLP025]	(J, K)
NAHB002	**0**	**1**	**Biopsie bicorticale de la crête iliaque, par voie transcutanée** *Biopsie de la crête iliaque pour étude histomorphométrique* [ZZLP025]	(J, K)
NZHH003	**0**	**1**	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique** ***À l'exclusion de :*** *biopsie de l'os coxal, par voie transcutanée (NAHB001, NAHB002)* [ZZLP025]	
NZHH002	**0**	**1**	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	
NZHA001	**0**	**1**	**Biopsie d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *biopsie par abord direct* *- de l'os coxal (NAHA002, NAHA001)* *- d'une articulation de la ceinture pelvienne [du bassin] (NEHA001)* *- de l'articulation coxofémorale (NEHA002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NAHA002	**0**	**1**	**Biopsie de la corticale externe de l'os coxal, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

NAHA001	**0**	**1**	**Biopsie de la corticale interne de l'os coxal, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NEHA001	**0**	**1**	**Biopsie d'une articulation de la ceinture pelvienne [du bassin], par abord direct** *Biopsie de l'articulation sacro-iliaque, par abord direct*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NEHA002	**0**	**1**	**Biopsie de l'articulation coxofémorale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

14.01.07 Arthroscopie du membre inférieur à visée diagnostique

Avec ou sans : *biopsie et/ou prélèvement*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEQC001	**0**	**1**	**Exploration de l'articulation coxofémorale, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NFQC001	**0**	**1**	**Exploration de l'articulation du genou, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NGQC001	**0**	**1**	**Exploration de l'articulation de la cheville, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

14.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS DU MEMBRE INFÉRIEUR

14.02.01 Os coxal

14.02.01.01 Réduction orthopédique de fracture de l'os coxal

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NAEP002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique extemporanée de fracture et/ou de luxation de la ceinture pelvienne [du bassin]**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, L, M, P, S, U, 7)
NAEP001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique progressive de fracture et/ou de luxation de la ceinture pelvienne [du bassin], par traction continue ou suspension**	
			[ZZLP025, YYYY012]	
				(F, P, S, U)

14.02.01.02 Ostéosynthèse de l'os coxal

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NACB001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture ou de fracture-luxation de la ceinture pelvienne [du bassin], à foyer fermé**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NACA001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse unifocale de fracture ou de fracture-luxation de la ceinture pelvienne [du bassin], à foyer ouvert** ***À l'exclusion de :** ostéosynthèse de fracture de l'acétabulum (NACA005, NACA003, NACA004)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NACA002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse plurifocale de fracture ou de fracture-luxation de la ceinture pelvienne [du bassin], à foyer ouvert** ***À l'exclusion de :** ostéosynthèse de fracture de l'acétabulum (NACA005, NACA003, NACA004)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NACA005	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de l'acétabulum, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

NACA003	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de l'acétabulum, par abord antérieur**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NACA004	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture des colonnes antérieure et postérieure de l'acétabulum, par un ou deux abords**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

14.02.01.03 Ostéotomie de l'os coxal

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NAPA004	**0**	**1**	**Ostéotomie supraacétabulaire de l'os coxal par une section** *Ostéotomie de réorientation de l'acétabulum selon Salter* *Ostéotomie pelvienne d'agrandissement selon Chiari*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)
NAPA003	**0**	**1**	**Ostéotomie supraacétabulaire de l'os coxal par une section, avec ostéoplastie supraacétabulaire par butée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NAPA005	**0**	**1**	**Ostéotomie supraacétabulaire de l'os coxal par une section, avec capsuloplastie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NAPA001	**0**	**1**	**Ostéotomie supraacétabulaire de l'os coxal par une section, avec ostéotomie du fémur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NAPA007	**0**	**1**	**Ostéotomie extraacétabulaire de l'os coxal par plusieurs sections** *Ostéotomie pelvienne triple selon Pol Le Cœur, selon Steel* *Double ostéotomie du bassin selon Sutherland*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)
NAPA002	**0**	**1**	**Ostéotomie extraacétabulaire de l'os coxal par plusieurs sections, avec capsuloplastie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)

NAPA008	**0**	**1**	**Ostéotomie extraacétabulaire de l'os coxal par plusieurs sections, avec ostéotomie du fémur** ***Avec ou sans :*** *capsuloplastie*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041] (A, J, K, 7)
NAPA006	**0**	**1**	**Ostéotomie périacétabulaire de l'os coxal** *Ostéotomie du bassin selon Ganz, Wagner ou Carlioz*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188] (A, J, K, 7)

14.02.01.04 Excision de l'os coxal

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NAFA002	**0**	**1**	**Exérèse partielle de l'os coxal sans interruption de la continuité, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K, 7)	
NAGA003	**0**	**1**	**Évidement de l'os coxal sans comblement, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K, 7)	
NAGA002	**0**	**1**	**Évidement de l'os coxal avec comblement, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041] (A, J, K, 7)	
NAFA004	**0**	**1**	**Résection partielle de l'aile iliaque ou du cadre obturateur n'interrompant pas la continuité de l'anneau pelvien**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K, 7)	
NAFA006	**0**	**1**	**Résection complète "en bloc" de l'aile iliaque ou du cadre obturateur interrompant la continuité de l'anneau pelvien**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K, 7)	
NAFA003	**0**	**1**	**Résection complète "en bloc" partielle ou totale d'un os coxal [hémibassin] emportant l'acétabulum**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K, 7)	

NAFA001	**0**	**1**	**Résection "en bloc" de l'os coxal ou du fémur avec arthrectomie monobloc de hanche**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NAFA005	**0**	**1**	**Prélèvement d'un os coxal [hémibassin], sur un sujet décédé**

14.02.01.05 Reconstruction de l'os coxal

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NAMA002	**0**	**1**	**Reconstruction de l'os coxal [hémibassin] après résection de la zone acétabulaire, sans prothèse coxale** ***Avec ou sans :*** *prothèse totale de hanche*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)

14.02.01.06 Ablation de matériel de l'os coxal

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NAGA001	**0**	**1**	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse de l'acétabulum ou de l'os coxal, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

14.02.02 Fémur

14.02.02.01 Réduction orthopédique de fracture du fémur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NBEP002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique extemporanée de fracture-décollement de l'épiphyse distale du fémur** *Facturation : lors de l'association d'une réduction de luxation et d'une réduction de fracture de l'épiphyse adjacente un seul acte peut être facturé*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, L, P, S, U, 7)
NBEP001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique progressive de fracture du fémur, par traction continue collée** [ZZLP030, YYYY012]	(F, P, S, U)

NBEB001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique progressive de fracture du fémur, par traction continue transosseuse** [ZZLP030, YYYY012]	(F, P, S, U)

14.02.02.02 Ostéosynthèse du fémur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NBCA012	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture parcellaire de la tête du fémur, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NBCA005	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture intracapsulaire du col [transcervicale] du fémur, de décollement épiphysaire ou d'épiphysiolyse de l'extrémité proximale du fémur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NBCA010	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture extracapsulaire du col du fémur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NBCA008	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture du grand trochanter**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NBCA004	**0**	**1**	**Ostéosynthèse du grand trochanter pour pseudarthrose**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)
NBCA009	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fractures homolatérales du col et de la diaphyse du fémur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NBCA006	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture infratrochantérienne ou trochantérodiaphysaire du fémur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NBCB001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du fémur par fixateur externe ou broche, à foyer fermé**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

NBCB002	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du fémur par matériel centromédullaire sans verrouillage distal, à foyer fermé**
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*
		[GELE001, YYYY012, YYYY041]
		(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NBCB004	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du fémur par matériel centromédullaire avec verrouillage distal, à foyer fermé**
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*
		[GELE001, YYYY012, YYYY041]
		(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NBCA007	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du fémur, à foyer ouvert**
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
		(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NBCB006	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale du fémur, à foyer fermé**
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*
		[GELE001, YYYY012, YYYY041]
		(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NBCA014	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture supracondylaire extraarticulaire du fémur, à foyer ouvert**
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
		(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NBCA015	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture simple supracondylaire et intercondylaire du fémur, à foyer ouvert**
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
		(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NBCA003	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture complexe supracondylaire et intercondylaire du fémur, à foyer ouvert**
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
		(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NBCA013	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture d'un condyle fémoral, à foyer ouvert**
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
		(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NFDC001	**0 1**	**Fixation de fragment ostéochondral intraarticulaire du genou, par arthroscopie**
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*
		[GELE001, YYYY041]
		(A, F, J, K, P, S, U, 7)

NFDA009	**0**	**1**	**Fixation de fragment ostéochondral intraarticulaire du genou, par arthrotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NBCB005	**0**	**1**	**Ostéosynthèse préventive du fémur pour lésion ostéolytique, à foyer fermé**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NBCA011	**0**	**1**	**Ostéosynthèse préventive du fémur pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K, 7)

14.02.02.03 Ostéotomie du fémur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NBPA019	**0**	**1**	**Ostéotomie intraarticulaire du col du fémur** *Ostéotomie du fémur selon Dunn*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)
NBPA014	**0**	**1**	**Ostéotomie du grand trochanter**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)
NBPA020	**0**	**1**	**Ostéotomie intertrochantérienne ou infratrochantérienne du fémur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)
NBPA013	**0**	**1**	**Ostéotomie basicervicale du fémur** *Ostéotomie du fémur selon Sujioka*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)
NBPA018	**0**	**1**	**Ostéotomie unilatérale de valgisation-translation du col du fémur pour dysplasie congénitale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)

NBPA006	**0 1**	**Ostéotomie bilatérale de valgisation-translation du col du fémur pour dysplasie congénitale**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
NBPA003	**0 1**	**Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du fémur**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
			(A, J, K, 7)
NBPA002	**0 1**	**Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du fémur, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux du pied**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
NBPA007	**0 1**	**Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du fémur**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
NBPA012	**0 1**	**Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du fémur, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux du pied**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
NBPA011	**0 1**	**Ostéotomie complexe de la diaphyse du fémur**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
			(A, J, K, 7)
NBPA004	**0 1**	**Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du fémur et du tibia** ***Avec ou sans :*** *ostéotomie de la fibula*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
NBPA015	**0 1**	**Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du fémur et du tibia, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux** ***Avec ou sans :*** *ostéotomie de la fibula*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie*	
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)

NBPA001	**0**	**1**	**Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du fémur et du tibia** ***Avec ou sans :*** *ostéotomie de la fibula*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NBPA008	**0**	**1**	**Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du fémur et du tibia, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux** ***Avec ou sans :*** *ostéotomie de la fibula*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NBPA017	**0**	**1**	**Ostéotomie simple de l'extrémité distale du fémur**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K, 7)
NBPA010	**0**	**1**	**Ostéotomie complexe de l'extrémité distale du fémur**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K, 7)
NBPA009	**0**	**1**	**Ostéotomie de dérotation de l'extrémité distale du fémur ou de l'extrémité proximale du tibia, avec abord vasculaire ou nerveux préalable**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

14.02.02.04 Excision du fémur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NBFA001	**0**	**1**	**Exérèse partielle du fémur sans interruption de la continuité, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NBGA002	**0**	**1**	**Évidement du fémur sans comblement, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *évidement* *- de l'extrémité proximale du fémur en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct (NBGA003)* *- de l'extrémité distale du fémur et/ou de l'extrémité proximale du tibia en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct (NBGA004)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

NBGA006 **0 1** **Évidement du fémur avec comblement, par abord direct**

À l'exclusion de : *évidement*

- de l'extrémité proximale du fémur en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct (NBGA005)

- de l'extrémité distale du fémur et/ou de l'extrémité proximale du tibia en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct (NBGA001)

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, PAFA004, PAFA010, ZZQL010, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NBGA003 **0 1** **Évidement de l'extrémité proximale du fémur en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, ZZQL010, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NBGA005 **0 1** **Évidement de l'extrémité proximale du fémur en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, PAFA004, PAFA010, ZZQL010, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NBGA004 **0 1** **Évidement de l'extrémité distale du fémur et/ou de l'extrémité proximale du tibia en présence d'un cartilage épiphysaire actif sans comblement, par abord direct**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, ZZQL010, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NBGA001 **0 1** **Évidement de l'extrémité distale du fémur et/ou de l'extrémité proximale du tibia en présence d'un cartilage épiphysaire actif avec comblement, par abord direct**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, PAFA004, PAFA010, ZZQL010, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NBFA003 **0 1** **Résection partielle d'une extrémité et/ou de la diaphyse du fémur sans interruption de la continuité osseuse**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, ZZQL010, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NBFA004 **0 1** **Résection de la tête et du col du fémur sans interposition capsulaire ou aponévrotique**

Avec ou sans : *ostéotomie du fémur*

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, PAFA010, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NBFA008	**0**	**1**	**Résection de la tête et du col du fémur avec interposition capsulaire et/ou aponévrotique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NBFA002	**0**	**1**	**Résection segmentaire du fémur avec ostéosynthèse, pour pseudarthrose congénitale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NBFA006	**0**	**1**	**Résection segmentaire du fémur avec ostéosynthèse et transfert axial progressif d'un fragment osseux, pour pseudarthrose congénitale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NBFA007	**0**	**1**	**Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse du fémur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.02.02.05 Reconstruction du fémur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NBMA003	**0**	**1**	**Reconstruction du fémur par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection partielle d'une extrémité et/ou de la diaphyse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
NBMA001	**0**	**1**	**Reconstruction du fémur par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

14.02.02.06 Épiphysiodèse et désépiphysiodèse du fémur et du tibia

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NBDA004	**0**	**1**	**Épiphysiodèse temporaire du genou, par un abord** *Indication : déviation axiale du genou* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

NBDA002	**0**	**1**	**Épiphysiodèse temporaire du genou, par 2 abords**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NBDA003	**0**	**1**	**Épiphysiodèse temporaire du genou, par 3 abords ou plus**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NBGA009	**0**	**1**	**Désépiphysiodèse périphérique au fémur ou au tibia**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NBGA008	**0**	**1**	**Désépiphysiodèse centrale au fémur ou au tibia**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NBGA010	**0**	**1**	**Désépiphysiodèse centrale ou périphérique au fémur ou au tibia, avec ostéotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.02.02.07 Autres actes thérapeutiques sur le fémur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NBGA007	**0**	**1**	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse du fémur, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NBPA016	**0**	**1**	**Décortication du fémur pour pseudarthrose**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NBPA005	**0**	**1**	**Décortication du fémur avec ostéosynthèse pour pseudarthrose**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
NBCB003	**0**	**1**	**Perforation, forage, ou injection intraosseuse au niveau de la tête du fémur, par voie transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.02.03 Patelle [Rotule]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NBCA002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture simple de la patelle, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NBCA001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture complexe de la patelle, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NBFA005	**0**	**1**	**Patellectomie partielle, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NBFA009	**0**	**1**	**Patellectomie totale, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NBMA002	**0**	**1**	**Patelloplastie modelante ostéochondrale [Résection arthroplastique de la rotule]** ***Avec ou sans :** interposition de tissu vivant ou inerte*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.02.04 Os de la jambe

***Comprend :** tibia*
fibula [péroné]

14.02.04.01 Réduction orthopédique de fracture des os de la jambe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NCEP002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique extemporanée de fracture d'une extrémité et/ou de la diaphyse du tibia ou des 2 os de la jambe** *Réduction orthopédique de décollement épiphysaire d'une extrémité du tibia ou des 2 os de la jambe*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, L, P, S, U, 7)

NCEP001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique progressive de fracture d'une extrémité et/ou de la diaphyse du tibia ou des 2 os de la jambe, par traction continue** [ZZLP025, YYYY012] (F, P, S, U)

14.02.04.02 Ostéosynthèse des os de la jambe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NCCB002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité proximale du tibia ou des 2 os de la jambe, à foyer fermé**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCC001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de l'éminence intercondylaire du tibia [des tubercules intercondylaires] [des épines tibiales], par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCA003	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de l'éminence intercondylaire du tibia [des tubercules intercondylaires] [des épines tibiales], par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCA007	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture articulaire simple unicondylaire du tibia, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCA018	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture articulaire complexe de l'extrémité proximale du tibia, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCA006	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture extraarticulaire de l'extrémité proximale du tibia, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCA010	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du tibia par fixateur externe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

NCCB004	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du tibia par matériel centromédullaire sans verrouillage distal, à foyer fermé**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCB006	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du tibia par matériel centromédullaire avec verrouillage distal, à foyer fermé**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCA002	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse du tibia, à foyer ouvert** ***À l'exclusion de :** ostéosynthèse de la diaphyse du tibia par fixateur externe (NCCA010)*	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCA014	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture de la diaphyse de la fibula, à foyer ouvert**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCB005	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale d'un os ou des 2 os de la jambe par broche ou par vis, à foyer fermé**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCA001	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale du tibia ou des 2 os de la jambe par fixateur externe**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCB001	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale du tibia ou des 2 os de la jambe par broche ou par vis et par fixateur externe, à foyer fermé**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCB007	**0 1**	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de l'extrémité distale du tibia par clou transplantaire**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

NCCA011	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire supramalléolaire du tibia, à foyer ouvert** ***À l'exclusion de :*** *ostéosynthèse* *- de fracture triplane de l'extrémité distale du tibia, à foyer ouvert (NCCA015)* *- de fracture de l'extrémité distale du tibia par fixateur externe (NCCA001)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCA019	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire supramalléolaire des 2 os de la jambe, à foyer ouvert** ***À l'exclusion de :*** *ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale des 2 os de la jambe par fixateur externe (NCCA001)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCA005	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture ou de décollement épiphysaire de la malléole médiale [tibiale], à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCA008	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture simple du pilon tibial, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCA013	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture complexe du pilon tibial par fixateur externe**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCA004	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture complexe du pilon tibial, à foyer ouvert** ***À l'exclusion de :*** *ostéosynthèse de fracture complexe du pilon tibial par fixateur externe (NCCA013)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCA015	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture triplane de l'extrémité distale du tibia, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCA012	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale de la fibula, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

NCCA016	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture bimalléolaire simple, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCA017	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture bimalléolaire complexe, à foyer ouvert**
			***Avec ou sans :** ostéosynthèse de fragment marginal postérieur*
			***À l'exclusion de :** ostéosynthèse de fracture de l'extrémité distale des 2 os de la jambe par fixateur externe (NCCA001)*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NCCB003	**0**	**1**	**Ostéosynthèse préventive d'un os ou des 2 os de la jambe pour lésion ostéolytique, à foyer fermé**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NCCA009	**0**	**1**	**Ostéosynthèse préventive d'un os ou des 2 os de la jambe pour lésion ostéolytique, à foyer ouvert**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

14.02.04.03 Ostéotomie des os de la jambe

***Avec ou sans :** patelloplastie modelante ostéochondrale*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NCPA001	**0**	**1**	**Ostéotomie de la tubérosité du tibia [tubérosité tibiale antérieure] ou mobilisation du ligament patellaire [tendon rotulien] pour recentrage de la patelle, par arthrotomie**	
			***Avec ou sans :** section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe]*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
NCPA002	**0**	**1**	**Ostéotomie de la tubérosité du tibia [tubérosité tibiale antérieure] ou mobilisation du ligament patellaire [tendon rotulien] avec capsulo-myo-ténoplastie pour recentrage de la patelle, par arthrotomie**	
			***Avec ou sans :** section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe]*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

NCPA003	**0**	**1**	**Ostéotomie de la tubérosité du tibia [tubérosité tibiale antérieure] ou mobilisation du ligament patellaire [tendon rotulien] avec ostéotomie de la surface patellaire [trochlée] du fémur pour recentrage de la patelle, par arthrotomie** ***Avec ou sans :*** *section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe]* *capsulo-myo-ténoplastie*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K, 7)
NCPA015	**0**	**1**	**Ostéotomie simple de l'extrémité proximale du tibia** ***Avec ou sans :*** *ostéotomie de la fibula*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NCPA005	**0**	**1**	**Ostéotomie simple de l'extrémité proximale du tibia avec reconstruction du ligament croisé antérieur** ***Avec ou sans :*** *ostéotomie de la fibula*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NCPA014	**0**	**1**	**Ostéotomie complexe de l'extrémité proximale du tibia** ***Avec ou sans :*** *ostéotomie de la fibula*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NCPA013	**0**	**1**	**Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du tibia** ***Avec ou sans :*** *ostéotomie de la fibula*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NCPA004	**0**	**1**	**Ostéotomie simple unilatérale de la diaphyse du tibia, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux** ***Avec ou sans :*** *ostéotomie de la fibula*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NCPA011	**0**	**1**	**Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du tibia** ***Avec ou sans :*** *ostéotomie de la fibula*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

NCPA012	**0**	**1**	**Ostéotomie simple bilatérale de la diaphyse du tibia, avec arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] et correction de vices architecturaux** ***Avec ou sans :*** *ostéotomie de la fibula*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NCPA016	**0**	**1**	**Ostéotomie complexe de la diaphyse du tibia** ***Avec ou sans :*** *ostéotomie de la fibula*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NCPA009	**0**	**1**	**Ostéotomie supramalléolaire du tibia** ***Avec ou sans :*** *ostéotomie de la fibula*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NCPA006	**0**	**1**	**Ostéotomie supramalléolaire du tibia ou de l'arrière-pied, avec allongement et/ou transfert de tendon** ***Avec ou sans :*** *ostéotomie de la fibula*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NCPA007	**0**	**1**	**Ostéotomie de la fibula**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K, 7)

14.02.04.04 Excision des os de la jambe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NCFA006	**0**	**1**	**Exérèse partielle du tibia et/ou de la fibula sans interruption de la continuité, par abord unique** ***À l'exclusion de :*** *exérèse d'exostose intertibiofibulaire proximale, par abord direct (NCFA003)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NCFA002	**0**	**1**	**Exérèse partielle du tibia et/ou de la fibula sans interruption de la continuité, par abords multiples** ***À l'exclusion de :*** *exérèse d'exostose intertibiofibulaire proximale (NCFA003)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

NCFA003	**0**	**1**	**Exérèse d'exostose intertibiofibulaire proximale, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NCGA001	**0**	**1**	**Évidement du tibia et/ou de la fibula sans comblement, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZQL010, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NCGA002	**0**	**1**	**Évidement du tibia et/ou de la fibula avec comblement, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, ZZQL010, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NCFA005	**0**	**1**	**Résection partielle d'une extrémité et/ou de la diaphyse du tibia sans interruption de la continuité osseuse**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZQL010, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NCFA004	**0**	**1**	**Résection segmentaire du tibia et/ou de la fibula avec ostéosynthèse, pour pseudarthrose congénitale**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K, 7)
NCFA007	**0**	**1**	**Résection segmentaire du tibia et/ou de la fibula avec ostéosynthèse et transfert axial progressif d'un fragment osseux, pour pseudarthrose congénitale**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K, 7)
NCFA008	**0**	**1**	**Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse du tibia**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NCFA009	**0**	**1**	**Résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse de la fibula**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NCFA001	**0**	**1**	**Résection "en bloc" de l'extrémité proximale des 2 os de la jambe**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

14.02.04.05 Reconstruction des os de la jambe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NCMA002	**0**	**1**	**Reconstruction du tibia par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection partielle d'une extrémité et/ou de la diaphyse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
NCMA001	**0**	**1**	**Reconstruction du tibia par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection "en bloc" d'une extrémité et/ou de la diaphyse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

14.02.04.06 Autres actes thérapeutiques sur les os de la jambe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NCPA010	**0**	**1**	**Décortication de la diaphyse du tibia et/ou de la fibula pour pseudarthrose**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NCPA008	**0**	**1**	**Décortication de la diaphyse du tibia et/ou de la fibula avec ostéosynthèse, pour pseudarthrose**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NCEA001	**0**	**1**	**Greffe osseuse intertibiofibulaire, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *ostéosynthèse des os de la jambe*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.02.05 Os du tarse

Comprend : *os de l'arrière-pied comprenant :*

- *talus*
- *calcanéus*

os du médiopied comprenant :

- *os naviculaire*
- *os cunéiformes*
- *os cuboïde*

14.02.05.01 Ostéosynthèse de fracture du tarse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NDCB001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture du talus ou des os du médiopied, à foyer fermé**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NDDC001	**0**	**1**	**Fixation de fragment ostéochondral de la trochlée du talus, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
NDDA001	**0**	**1**	**Fixation de fragment ostéochondral de la trochlée du talus, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NDCA005	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture du corps ou du col du talus, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NDCB004	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture du calcanéus, à foyer fermé**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NDCA001	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture simple ou de fracture-luxation du calcanéus, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NDCA004	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture complexe du calcanéus, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NDCA006	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture des os du médiopied, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

14.02.05.02 Ostéotomie du tarse

À l'exclusion de : *ostéotomie*
- extraarticulaire de l'arrière-pied ou du médiopied (NDFA010)
- de l'arrière-pied, avec ostéotomie supramalléolaire (NDFA008, NDFA009)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NDPA010	**0**	**1**	**Ostéotomie tibiotalienne intraarticulaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
NDPA003	**0**	**1**	**Ostéotomie du calcanéus ou du talus**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
NDPA006	**0**	**1**	**Ostéotomie du calcanéus avec désinsertion des muscles de la plante du pied**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
NDPA012	**0**	**1**	**Ostéotomie de l'os cunéiforme médial, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil** ***Avec ou sans :*** *transfert tendineux* *résection d'exostose*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
NDPA007	**0**	**1**	**Ostéotomie de l'os cunéiforme médial et du premier métatarsien, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil** ***Avec ou sans :*** *transfert tendineux* *résection d'exostose*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
NDPA005	**0**	**1**	**Ostéotomie de l'os cunéiforme médial, du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil** ***Avec ou sans :*** *transfert tendineux* *résection d'exostose*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

14.02.05.03 Exérèse osseuse du tarse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NDFA001	**0**	**1**	**Talectomie avec arthrodèse tibiotarsienne**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NDFA003	**0**	**1**	**Talectomie avec création de néarthrose tibiopédieuse**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NDFA004	**0**	**1**	**Résection de synostose de l'arrière-pied ou du médiopied, par abord direct** ***Avec ou sans :** interposition de matériau inerte ou vivant*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NDFA008	**0**	**1**	**Tarsectomie postérieure ou ostéotomie de l'arrière-pied, avec ostéotomie supramalléolaire** ***Avec ou sans :** ostéotomie de la fibula*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NDFA009	**0**	**1**	**Tarsectomie postérieure ou ostéotomie de l'arrière-pied, avec ostéotomie supramalléolaire, avec allongement et/ou transfert de tendon**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NDFA010	**0**	**1**	**Tarsectomie antérieure ou ostéotomie extraarticulaire de l'arrière-pied ou du médiopied**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

14.02.06 Os de l'avant-pied

***Comprend :** os métatarsiens*
phalanges des orteils

14.02.06.01 Réduction orthopédique de fracture de l'avant-pied

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NDEP001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique de fracture et/ou de luxation de l'avant-pied**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, L, M, P, S, U, 7)

14.02.06.02 Ostéosynthèse de l'avant-pied

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NDCB003	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture d'un métatarsien ou d'une phalange d'orteil, à foyer fermé**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NDCA002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fracture d'un métatarsien ou d'une phalange d'orteil, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NDCB002	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fractures de plusieurs os de l'avant-pied, à foyer fermé**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NDCA003	**0**	**1**	**Ostéosynthèse de fractures de plusieurs os de l'avant-pied, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

14.02.06.03 Ostéotomie de l'avant-pied

Avec ou sans : *transfert ou allongement de tendon*
résection d'exostose

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NDPA001	**0**	**1**	**Ostéotomie du premier métatarsien**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
NDPA008	**0**	**1**	**Ostéotomie du premier métatarsien, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

NDPA011	**0**	**1**	**Ostéotomie du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil** ***Avec ou sans :*** *résection arthroplastique*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NDPA002	**0**	**1**	**Ostéotomie du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil et ostéotomie d'un métatarsien latéral** ***Avec ou sans :*** *résection arthroplastique* *arthrodèse interphalangienne*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NDPA013	**0**	**1**	**Ostéotomie du métatarsien et de la phalange proximale du premier rayon du pied, avec libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil et ostéotomie de plusieurs métatarsiens latéraux** ***Avec ou sans :*** *résection arthroplastique* *arthrodèse interphalangienne*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NDPA009	**0**	**1**	**Ostéotomie de la phalange proximale et libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NDPA004	**0**	**1**	**Ostéotomie d'un métatarsien latéral ou d'une phalange d'orteil**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]
			(A, J, K, 7)
NDPA014	**0**	**1**	**Ostéotomie d'un métatarsien latéral, avec libération de l'articulation métatarsophalangienne** ***Avec ou sans :*** *résection arthroplastique* *arthrodèse interphalangienne*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

14.02.06.04 Reconstruction osseuse de l'avant-pied

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NDMA001	**0**	**1**	**Reconstruction osseuse du métatarse ou des orteils par greffe ou matériau inerte non prothétique, après résection segmentaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

14.02.07 Autres actes thérapeutiques sur les os du membre inférieur

14.02.07.01 Allongement osseux au membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NBAA002	**0**	**1**	**Allongement osseux extemporané du fémur ou du tibia, avec autogreffe osseuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NDAA001	**0**	**1**	**Allongement osseux extemporané à l'avant-pied, avec autogreffe osseuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NBAA003	**0**	**1**	**Allongement osseux progressif du fémur ou du tibia par système interne**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NBAA001	**0**	**1**	**Allongement osseux progressif du fémur ou du tibia par système interne, avec allongement tendineux**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NBAA005	**0**	**1**	**Allongement osseux progressif du fémur ou du tibia par système externe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NBAA004	**0**	**1**	**Allongement osseux progressif du fémur ou du tibia par système externe, avec allongement tendineux**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

NDAA002	**0**	**1**	**Allongement osseux progressif au pied, par système externe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.02.07.02 Exérèse osseuse du pied

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NDFA005	**0**	**1**	**Résection d'une exostose infra-unguéale d'un orteil**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NDFA002	**0**	**1**	**Exérèse partielle d'os du pied sans interruption de la continuité, par abord direct** *Exérèse du tubercule des péroniers, d'os surnuméraire du pied, du tarse bossu, de maladie de Haglund* ***À l'exclusion de :*** *exérèse d'exostose infra-unguéale d'un orteil (NDFA005)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NDGA001	**0**	**1**	**Évidement d'un os du pied sans comblement, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NDGA002	**0**	**1**	**Évidement d'un os du pied avec comblement, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NDFA006	**0**	**1**	**Résection "en bloc" d'un ou plusieurs os du tarse et/ou du métatarse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.02.07.03 Autres actes thérapeutiques sur les os du pied

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NDGA003	**0**	**1**	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse du pied, à foyer ouvert**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

14.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES ARTICULATIONS DU MEMBRE INFÉRIEUR

14.03.01 Articulations de la ceinture pelvienne [du bassin]

14.03.01.01 Évacuation de collection articulaire de la ceinture pelvienne [du bassin]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEJA003	**0**	**1**	**Évacuation de collection ou synovectomie de l'articulation sacro-iliaque, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

14.03.01.02 Arthrodèse et arthrorise de la ceinture pelvienne [du bassin]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEDA003	**0**	**1**	**Arthrodèse sacro-iliaque, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

14.03.01.03 Résection d'articulation de la ceinture pelvienne [du bassin]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEFA002	**0**	**1**	**Résection étendue de l'articulation sacro-iliaque** *Résection emportant au minimum le tiers latéral du sacrum et le quart postérieur de l'aile de l'ilium*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.03.01.04 Reconstruction d'articulation de la ceinture pelvienne [du bassin]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEMA019	**0**	**1**	**Reconstruction de l'articulation sacro-iliaque après perte de substance osseuse segmentaire avec arthrodèse, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.03.02 Articulation coxofémorale

14.03.02.01 Évacuation de collection de l'articulation coxofémorale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEJB001	**0**	**1**	**Évacuation de collection de l'articulation coxofémorale, par voie transcutanée** ***Avec ou sans :*** *guidage radiologique* [ZZLP025, YYYY105, YYYY300]	(F, P, S, U)
NEJA002	**0**	**1**	**Évacuation de collection de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie** ***À l'exclusion de :*** *évacuation de collection périprothétique de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie (NEJA004)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NEJA004	**0**	**1**	**Évacuation de collection périprothétique de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie** ***Avec ou sans :*** *synovectomie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

14.03.02.02 Réduction orthopédique de luxation coxofémorale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEEP003	**0**	**1**	**Réduction orthopédique progressive d'une hanche instable non traumatique par traction, avant l'âge de 12 mois** [ZZLP025]	
NEEP001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique progressive d'une hanche instable non traumatique par traction, après l'âge de 12 mois** [ZZLP025]	
NEEP006	**0**	**1**	**Réduction orthopédique progressive d'une hanche instable non traumatique par harnais** [ZZLP025]	
NEEP007	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale, avec pose de traction continue**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, L, P, S, U, 7)
NEEP004	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale, avec contention par appareillage rigide pelvipédieux**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, F, L, M, P, S, U, 7)

NEEP005	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale, avec fracture ou décollement épiphysaire de la tête du fémur**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, F, L, M, P, S, U, 7)
NEEP002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation de prothèse de l'articulation coxofémorale**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, F, L, M, P, S, U, 7)

14.03.02.03 Réduction de luxation coxofémorale par arthrotomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEEA004	**0**	**1**	**Réduction d'une hanche instable non traumatique, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NEEA001	**0**	**1**	**Réduction d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NEEA003	**0**	**1**	**Réduction d'une luxation traumatique de l'articulation coxofémorale avec ostéosynthèse de fracture de la tête du fémur, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)
NEEA002	**0**	**1**	**Réduction d'une luxation de prothèse de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie** ***Avec ou sans :** changement de la tête de la pièce fémorale*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

14.03.02.04 Nettoyage de l'articulation [Debridement] coxofémorale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEJC001	**0**	**1**	**Nettoyage de l'articulation coxofémorale, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

NEJA001	**0**	**1**	**Nettoyage de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

14.03.02.05 Arthrodèse et arthrorise coxofémorale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEDA001	**0**	**1**	**Arthrodèse coxofémorale, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA010, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NEMA021	**0**	**1**	**Ostéoplastie supraacétabulaire de l'os coxal par butée, ou acétabuloplastie** *Opération selon Dega, selon Pemberton ou selon Salmo* ***À l'exclusion de :*** *stabilisation d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale par pose de butée supraacétabulaire en matériau inerte (NEDA002)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
NEMA003	**0**	**1**	**Ostéoplastie supraacétabulaire de l'os coxal par butée, avec ostéotomie extraarticulaire de l'extrémité proximale du fémur** ***À l'exclusion de :*** *ostéoplastie supraacétabulaire de l'os coxal par butée, avec ostéotomie du grand trochanter (NEMA017)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NEMA017	**0**	**1**	**Ostéoplastie supraacétabulaire de l'os coxal par butée, avec ostéotomie du grand trochanter**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NEDA002	**0**	**1**	**Stabilisation d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale par pose de butée supraacétabulaire en matériau inerte, abaissement du grand trochanter et/ou changement de la tête ou du col amovible**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEMA020	**0**	**1**	**Acétabuloplastie avec ostéotomie du fémur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NEMA018	**0**	**1**	**Arthroplastie coxofémorale par cupule fémorale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NEKA018	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse fémorale cervicocéphalique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NEKA011	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse fémorale cervicocéphalique et cupule mobile**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NELA003	**0**	**1**	**Pose d'une pièce acétabulaire chez un patient porteur d'une prothèse fémorale cervicocéphalique homolatérale** *Totalisation d'une prothèse unipolaire de hanche*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NEKA020	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale** *Pose de prothèse totale de hanche*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NEKA012	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec reconstruction acétabulaire ou fémorale par greffe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NEKA014	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire** ***À l'exclusion de :*** *avec utilisation de "vis pilotis"*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

NEKA010	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec renfort métallique acétabulaire et reconstruction fémorale par greffe**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NEKA016	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec ostéotomie de la diaphyse du fémur**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NEKA017	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec abaissement de la tête du fémur dans le paléoacétabulum [paléocotyle]** *Pose de prothèse totale pour luxation congénitale haute ou intermédiaire de la hanche* ***Avec ou sans :** reconstruction acétabulaire par greffe ou renfort prothétique*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NEKA021	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec abaissement de la tête du fémur dans le paléoacétabulum [paléocotyle] et ostéotomie de réaxation ou d'alignement du fémur** *Pose de prothèse totale pour luxation congénitale haute ou intermédiaire de la hanche avec ostéotomie du fémur* ***Avec ou sans :** reconstruction acétabulaire par greffe ou renfort prothétique*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NEKA015	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale après ostéosynthèse, ostéotomie ou prothèse cervicocéphalique du fémur** ***Avec ou sans :** ablation de matériel prothétique*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NEKA013	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale après arthrodèse coxofémorale**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NEKA019	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale après arthrodèse coxofémorale, avec renfort métallique acétabulaire** ***À l'exclusion de :** avec utilisation de "vis pilotis"*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

14.03.02.07 Ablation, changement et repose de prothèse coxofémorale

Avec ou sans : *synovectomie articulaire*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEGA004	**0**	**1**	**Ablation de l'insert intermédiaire d'une prothèse de l'articulation coxofémorale, avec pose d'une pièce acétabulaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NEGA005	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse fémorale cervicocéphalique** ***Avec ou sans :*** *interposition temporaire [*spacer*]*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NEGA002	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse totale de hanche** ***Avec ou sans :*** *interposition temporaire [*spacer*]*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NEGA003	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse totale de hanche avec coaptation trochantéro-iliaque**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
NEGA001	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse totale de hanche avec reconstruction osseuse de l'acétabulum et/ou du fémur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U)
NEKA022	**0**	**1**	**Changement d'une prothèse fémorale cervicocéphalique pour une prothèse totale de hanche**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NEKA004	**0**	**1**	**Changement de l'insert acétabulaire d'une prothèse totale de hanche** ***Avec ou sans :*** *changement de la tête et/ou du col fémoral amovible*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)

NEKA009	**0 1**	**Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche, sans reconstruction osseuse**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NEKA002	**0 1**	**Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec reconstruction osseuse de l'acétabulum ou du fémur**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
			(A, F, J, K, P, S, U)
NEKA007	**0 1**	**Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec reconstruction osseuse par greffes compactées sans ostéosynthèse**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA010, YYYY041]	
			(A, J, K)
NEKA005	**0 1**	**Changement de la pièce acétabulaire ou fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec ostéosynthèse de l'acétabulum ou du fémur**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
NEKA003	**0 1**	**Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche, sans reconstruction osseuse**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)
NEKA008	**0 1**	**Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec reconstruction ou ostéosynthèse de l'acétabulum ou du fémur**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
			(A, J, K)
NEKA006	**0 1**	**Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec reconstruction et ostéosynthèse de l'acétabulum et/ou du fémur**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
			(A, J, K)
NEKA001	**0 1**	**Changement des pièces acétabulaire et fémorale d'une prothèse totale de hanche, avec reconstruction par greffes compactées sans ostéosynthèse**	
	0 4	***Activité 4** : anesthésie*	
		[GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA010, YYYY041]	
			(A, J, K)

NELA002	**0**	**1**	**Repose d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale, sans reconstruction osseuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NELA001	**0**	**1**	**Repose d'une prothèse totale de l'articulation coxofémorale, avec reconstruction osseuse** ***Avec ou sans :*** *ostéosynthèse*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K)

14.03.02.08 Résection de l'articulation coxofémorale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEFA001	**0**	**1**	**Résection de l'articulation coxofémorale avec coaptation trochantéro-iliaque ou fémoro-iliaque**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)

14.03.02.09 Reconstruction de l'articulation coxofémorale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEMA013	**0**	**1**	**Reconstruction osseuse de la hanche après résection "en bloc" de l'os coxal [hémibassin], avec fixation du fémur à l'os coxal** ***Avec ou sans :*** *interposition de greffon osseux*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K)
NEMA011	**0**	**1**	**Reconstruction de l'articulation coxofémorale par prothèse massive ou sur mesure, après perte de substance segmentaire au niveau de la hanche ou de l'os coxal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA003, PAFA004, PAFA009, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K)

14.03.02.10 Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] coxofémorale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEPA001	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de l'articulation coxofémorale, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.03.02.11 Synovectomie de l'articulation coxofémorale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NEFC001	**0**	**1**	**Synovectomie coxofémorale, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NEFA004	**0**	**1**	**Synovectomie coxofémorale, par arthrotomie par un abord**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NEFA003	**0**	**1**	**Synovectomie coxofémorale, par arthrotomie par deux abords dont un abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

14.03.03 Articulation du genou

14.03.03.01 Mobilisation du genou

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NFRP001	**0**	**1**	**Mobilisation de l'articulation du genou à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A)

14.03.03.02 Évacuation de collection de l'articulation du genou

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NFJC002	**0**	**1**	**Évacuation de collection de l'articulation du genou, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
NFJA002	**0**	**1**	**Évacuation de collection de l'articulation du genou, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

14.03.03.03 Réduction orthopédique de luxation du genou

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NFEP001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation de la patelle**	
			[ZZLP025, YYYY012]	
				(F, M, P, S, U)
NFEP002	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation ou d'une luxation-fracture de l'articulation fémorotibiale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, L, M, P, S, U, 7)

14.03.03.04 Nettoyage articulaire [Debridement] du genou

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NFJC001	**0**	**1**	**Nettoyage de l'articulation du genou, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
NFJA001	**0**	**1**	**Nettoyage de l'articulation du genou, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

14.03.03.05 Arthrodèse et arthrorise du genou

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NFDA002	**0**	**1**	**Arthrodèse fémorotibiale, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
NFDA003	**0**	**1**	**Arthrodèse fibulotibiale proximale, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

14.03.03.06 Arthroplastie du genou

Avec ou sans : *ostéotomie de la tubérosité du tibia*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NFKA009	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation du genou par prothèse à charnière fixe ou rotatoire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NFKA006	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation du genou par prothèse unicompartimentaire fémorotibiale ou fémoropatellaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NFKA007	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation du genou par prothèse tricompartimentaire sur une déformation inférieure ou égale à 10° dans le plan frontal**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NFKA008	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation du genou par prothèse tricompartimentaire sur une déformation supérieure à 10° dans le plan frontal** ***Avec ou sans :*** *reconstruction osseuse*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.03.03.07 Ablation, changement et repose de prothèse du genou

Avec ou sans : *synovectomie articulaire*
ostéotomie de la tubérosité tibiale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NFGA002	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse du genou** ***Avec ou sans :*** *interposition temporaire [*spacer*]*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NFGA001	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse du genou avec arthrodèse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NFKA004	**0**	**1**	**Changement de l'insert d'une prothèse unicompartimentaire ou tricompartimentaire du genou**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NFKA003	**0**	**1**	**Changement d'une prothèse unicompartimentaire du genou**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NFKA005	**0**	**1**	**Changement d'une prothèse unicompartimentaire du genou pour une prothèse tricompartimentaire** ***Avec ou sans :*** *reconstruction osseuse*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NFKA001	**0**	**1**	**Changement d'une prothèse tricompartimentaire du genou, sans reconstruction osseuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NFKA002	**0**	**1**	**Changement d'une prothèse tricompartimentaire du genou, avec reconstruction osseuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY041]	(A, J, K, 7)

NFLA002	**0**	**1**	**Repose d'une prothèse articulaire du genou, sans reconstruction osseuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NFLA001	**0**	**1**	**Repose d'une prothèse articulaire du genou, avec reconstruction osseuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.03.03.08 Reconstruction de l'articulation du genou

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NFMA013	**0**	**1**	**Reconstruction osseuse du genou après perte de substance segmentaire, avec arthrodèse et ostéosynthèse** *Opération selon Juvara*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NFMA006	**0**	**1**	**Reconstruction de l'articulation du genou par prothèse massive ou sur mesure, après perte de substance segmentaire** ***Avec ou sans :*** *reconstruction de l'appareil extenseur*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.03.03.09 Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] du genou

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NFPC002	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de l'articulation du genou, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NFPA001	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de l'articulation du genou, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NFPA003	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de l'articulation du genou par arthroscopie ou arthrotomie, avec libération complète du quadriceps** *Opération mobilisatrice selon Judet*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.03.03.10 Synovectomie de l'articulation du genou

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NFFC002	**0**	**1**	**Synovectomie antérieure du genou, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NFFA004	**0**	**1**	**Synovectomie antérieure du genou, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NFFA005	**0**	**1**	**Synovectomie antérieure du genou par arthroscopie avec synovectomie postérieure par arthrotomie, sans changement de position**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NFFC001	**0**	**1**	**Synovectomie du genou, par arthroscopie antérieure et par arthroscopie postérieure**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NFFA002	**0**	**1**	**Synovectomie du genou, par arthrotomie antérieure et par arthrotomie postérieure sans changement de position du patient**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NFFA006	**0**	**1**	**Synovectomie du genou, par arthrotomie antérieure et par arthrotomie postérieure avec changement de position du patient**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

14.03.03.11 Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation du genou

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NFCC002	**0**	**1**	**Suture ou réinsertion du ligament croisé antérieur du genou, par arthroscopie** *Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intra-articulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

NFCA001 **0 1** **Suture ou réinsertion du ligament croisé antérieur du genou, par arthrotomie**

Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intra-articulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NFCA004 **0 1** **Suture ou réinsertion du ligament croisé antérieur et d'élément capsuloligamentaire périarticulaire du genou, par arthrotomie**

Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intra-articulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NFCC001 **0 1** **Suture ou réinsertion du ligament croisé postérieur du genou, par arthroscopie**

Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intra-articulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NFCA006 **0 1** **Suture ou réinsertion du ligament croisé postérieur du genou, par arthrotomie**

Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intra-articulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NFCA005 **0 1** **Suture ou réinsertion du ligament croisé postérieur et d'élément capsuloligamentaire périarticulaire du genou, par arthrotomie**

Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intra-articulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NFCA003 **0 1** **Suture ou réinsertion des ligaments croisés et d'élément capsuloligamentaire périarticulaire du genou, par arthrotomie**

***Avec ou sans :** section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe]*

Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intra-articulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NFMC003 0 1 **Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthroscopie**

Avec ou sans : *plastie ligamentaire selon Lemaire*

Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intra-articulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NFMA004 0 1 **Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou par autogreffe, par arthrotomie**

Avec ou sans : *plastie ligamentaire selon Lemaire*

Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intra-articulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NFMC002 0 1 **Reconstruction du ligament croisé postérieur du genou par autogreffe sans renforcement synthétique, par arthroscopie**

Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intra-articulaires osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NFMA010 0 1 **Reconstruction du ligament croisé postérieur du genou par autogreffe sans renforcement synthétique, par arthrotomie**

Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intra-articulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NFMC004 0 1 **Reconstruction du ligament croisé postérieur du genou par autogreffe avec renforcement synthétique, par arthroscopie**

Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intra-articulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NFMA007 0 1 **Reconstruction du ligament croisé postérieur du genou par autogreffe avec renforcement synthétique, par arthrotomie**

Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intra-articulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY041]

(A, J, K, 7)

NFMC005	**0**	**1**	**Reconstruction itérative du ligament croisé postérieur du genou par ligament synthétique, par arthroscopie** *Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intra-articulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NFMA008	**0**	**1**	**Reconstruction itérative du ligament croisé postérieur du genou par ligament synthétique, par arthrotomie** *Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intra-articulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NFMC001	**0**	**1**	**Reconstruction des ligaments croisés du genou, par arthroscopie** ***Avec ou sans :** plastie ligamentaire selon Lemaire* *Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intra-articulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NFMA011	**0**	**1**	**Reconstruction des ligaments croisés du genou, par arthrotomie** ***Avec ou sans :** plastie ligamentaire selon Lemaire* *Facturation : le tarif prend en compte les prélèvements de greffon tendineux ou ostéotendineux et les éventuels gestes associés intra-articulaires, osseux, cartilagineux, synoviaux ou méniscaux*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NFCA002	**0**	**1**	**Suture ou réinsertion de la capsule articulaire du genou, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NFMA005	**0**	**1**	**Capsulo-myo-ténoplastie du genou pour recentrage de la patelle, par arthrotomie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NFMA002	**0**	**1**	**Plastie ligamentaire extraarticulaire latérale du genou avec le fascia lata, par abord direct** *Plastie ligamentaire selon Lemaire*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

NFPC001	**0**	**1**	**Section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe], par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NFPA002	**0**	**1**	**Section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe], par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NFPA004	**0**	**1**	**Section du rétinaculum patellaire latéral [aileron rotulien externe] avec ostéotomie de la surface patellaire [trochlée] du fémur, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.03.03.12 Méniscectomie du genou

*La **méniscectomie du genou** inclut le nettoyage de l'articulation.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NFFC004	**0**	**1**	**Méniscectomie latérale ou médiale du genou, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NFFA003	**0**	**1**	**Méniscectomie latérale ou médiale du genou, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NFFC003	**0**	**1**	**Méniscectomies latérale et médiale du genou, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NFFA001	**0**	**1**	**Méniscectomies latérale et médiale du genou, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NFEC002	**0**	**1**	**Réinsertion ou suture d'un ménisque du genou, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

NFEA002	**0**	**1**	**Réinsertion ou suture d'un ménisque du genou, par arthrotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
NFEC001	**0**	**1**	**Réinsertion ou suture des 2 ménisques du genou, par arthroscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
NFEA001	**0**	**1**	**Réinsertion ou suture des 2 ménisques du genou, par arthrotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)

14.03.04 Articulation de la cheville

14.03.04.01 Mobilisation de la cheville

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NGRP001	**0**	**1**	**Mobilisation de l'articulation de la cheville à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A)

14.03.04.02 Évacuation de collection de l'articulation de la cheville

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NGJC002	**0**	**1**	**Évacuation de collection de l'articulation tibiotalienne ou d'une articulation du pied, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
NGJA002	**0**	**1**	**Évacuation de collection de l'articulation tibiotalienne ou d'une articulation du pied, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

14.03.04.03 Réduction orthopédique de luxation de la cheville

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NGEP001	**0**	**1**	**Réduction orthopédique d'une luxation tibiotalienne ou d'une luxation-fracture du tarse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, L, M, P, S, U, 7)

14.03.04.04 Réduction de luxation de la cheville par arthrotomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NGEA001	**0**	**1**	**Réduction d'une luxation de l'articulation tibiotalienne, talocalcanéenne et/ou médiotarsienne, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, L, P, S, U, 7)

14.03.04.05 Nettoyage articulaire [Debridement] tibiotalien

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NGJC001	**0**	**1**	**Nettoyage de l'articulation tibiotalienne, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
NGJA001	**0**	**1**	**Nettoyage de l'articulation tibiotalienne, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

14.03.04.06 Arthrodèse et arthrorise de la cheville

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NGDC001	**0**	**1**	**Arthrodèse tibiotalienne, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
NGDA002	**0**	**1**	**Arthrodèse tibiotalienne, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

NGDA001	**0**	**1**	**Arthrodèse tibio-talo-calcanéenne, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
NGDA003	**0**	**1**	**Arthrodèses tibio-talo-calcanéenne et médiotarsienne, par arthrotomie** *Panarthrodèse de l'arrière-pied*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
NGDA004	**0**	**1**	**Arthrorise tibiotalienne ou talocalcanéenne, par abord direct** *Opération type cavalier, anticavalier ou selon Grice* ***Avec ou sans :*** *ostéosynthèse*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.03.04.07 Arthroplastie de la cheville

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NGKA001	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation tibiotalienne par prothèse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.03.04.08 Ablation de prothèse de la cheville

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NGGA001	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse tibiotalienne**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NGGA002	**0**	**1**	**Ablation d'une prothèse tibiotalienne avec arthrodèse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

14.03.04.09 Résection de l'articulation de la cheville

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NGFA001	**0**	**1**	**Résection "en bloc" de l'articulation de la cheville [Arthrectomie monobloc de la cheville]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.03.04.10 Reconstruction de l'articulation de la cheville

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NGMA001	**0**	**1**	**Reconstruction de l'articulation de la cheville avec arthrodèse, après perte de substance segmentaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA003, PAFA010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.03.04.11 Libération mobilisatrice de l'articulation [Arthrolyse] de la cheville

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NGPC001	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de l'articulation tibiotalienne et/ou synovectomie tibiotalienne, par arthroscopie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NGPA002	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de l'articulation tibiotalienne et/ou synovectomie tibiotalienne, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NGPA003	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de l'articulation tibiotalienne et/ou synovectomie tibiotalienne avec allongement du tendon calcanéen [d'Achille], par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NGPA001	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de l'articulation tibiotalienne et/ou synovectomie tibiotalienne avec allongement et/ou transfert de plusieurs tendons, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.03.04.12 Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation de la cheville

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NGCA001	**0**	**1**	**Suture ou reconstruction de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation tibiotalienne et/ou de l'articulation talocalcanéenne, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

14.03.05 Articulations du pied

14.03.05.01 Mobilisation et manipulation du pied

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NHRP002	**0**	**1**	**Mobilisation d'articulation du pied à visée thérapeutique, sous anesthésie générale ou locorégionale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
NHRP001	**0**	**1**	**Manipulation de pied pour déformation congénitale, avec confection d'un appareil rigide externe de réduction progressive** ***À l'exclusion de :** manipulation de pied bot varus équin ou de pied convexe, avec confection d'un appareil rigide externe de réduction progressive (NHRP003)* [ZZLP025]	
NHRP003	**0**	**1**	**Manipulation de pied bot varus équin ou de pied convexe, avec confection d'un appareil rigide externe de réduction progressive** [ZZLP025]	

14.03.05.02 Arthrodèse et arthrorise du pied

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NHDA011	**0**	**1**	**Arthrodèse talocalcanéenne [subtalienne], par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)
NHDA009	**0**	**1**	**Arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne], par abord direct** *Double arthrodèse de l'arrière-pied et du médiopied* ***Avec ou sans :** allongement tendineux*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)

NHDA003	**0 1**	**Arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] avec correction de vices architecturaux, par abord direct** *Opération selon Lambrinudi* ***Avec ou sans :*** *allongement tendineux*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)
NHDA010	**0 1**	**Arthrodèse du couple de torsion du pied [talocalcanéenne et médiotarsienne] avec transfert tendineux, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *correction de vices architecturaux* *allongement tendineux*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NHDA006	**0 1**	**Arthrodèse d'un interligne du médiotarse, par arthrotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)
NHDA008	**0 1**	**Arthrodèse complète du médiotarse, par arthrotomie** *Arthrodèse talocalcanéenne antérieure, talonaviculaire et calcanéocuboïdienne*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)
NHDA007	**0 1**	**Arthrodèse d'une articulation tarsométatarsienne, par arthrotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)
NHDA005	**0 1**	**Arthrodèse de plusieurs articulations tarsométatarsiennes, par arthrotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)
NHDA004	**0 1**	**Arthrodèse de la première articulation métatarsophalangienne, par arthrotomie**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)
NHDA001	**0 1**	**Arthrodèse de la première articulation métatarsophalangienne, avec résection des têtes des métatarsiens latéraux** ***Avec ou sans :*** *résection arthroplastique d'orteil latéral*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	(A, J, K, 7)

NHDA002	**0**	**1**	**Arthrodèse de l'articulation interphalangienne du premier orteil, par arthrotomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

14.03.05.03 Arthroplastie du pied

Avec ou sans : *plastie cutanée*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NHMA007	**0**	**1**	**Arthroplastie métatarsophalangienne par résection d'un versant de l'articulation, sur le premier rayon du pied** ***Avec ou sans :*** *transfert tendineux* *résection d'exostose*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NHMA006	**0**	**1**	**Arthroplastie métatarsophalangienne par résection des deux versants de l'articulation avec résection d'ostéophytes, sur le premier rayon du pied**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NHMA003	**0**	**1**	**Arthroplastie métatarsophalangienne par résection de la tête métatarsienne sur un rayon latéral du pied**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NHMA001	**0**	**1**	**Arthroplastie métatarsophalangienne par résection de la tête métatarsienne sur plusieurs rayons latéraux du pied**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NHMA002	**0**	**1**	**Arthroplastie par résection de l'articulation ou arthrodèse interphalangienne d'un orteil latéral**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
NHKA001	**0**	**1**	**Remplacement de l'articulation métatarsophalangienne par prothèse sur un rayon du pied**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.03.05.04 Libération mobilisatrice des articulations [Arthrolyse] du pied

Avec ou sans : *plastie cutanée*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NHPA004	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice des articulations tarsométatarsiennes sur 5 rayons du pied**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NHPA005	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice des articulations tarsométatarsiennes avec arthrorise talocalcanéenne** *Traitement chirurgical du pied en Z*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NHPA003	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil pour correction** *d'hallux varus* ***Avec ou sans :*** *transfert tendineux*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NHPA002	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil avec transfert tendineux ou syndesmopexie** *Opération selon Mac Bride, selon Petersen* ***À l'exclusion de :*** *libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du premier orteil pour correction* d'hallux varus *(NHPA003)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NHPA001	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice d'une articulation métatarsophalangienne d'un rayon latéral du pied** ***Avec ou sans :*** *allongement tendineux*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NHPA006	**0**	**1**	**Libération mobilisatrice de l'articulation métatarsophalangienne du cinquième rayon, avec transfert et/ou allongement de tendon, ostéotomie du métatarsien et/ou syndactylisation** *Correction d'un* quintus varus supraductus *ou* infraductus	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.03.05.05 Synovectomie des articulations du pied

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NHFA001	**0**	**1**	**Synovectomie articulaire de l'avant-pied** ***Avec ou sans :*** *allongement tendineux*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

14.03.05.06 Actes thérapeutiques sur l'appareil capsuloligamentaire des articulations du pied

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NHMA008	**0**	**1**	**Reconstruction de l'appareil capsuloligamentaire de l'articulation médiotarsienne**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

14.03.06 Autres actes thérapeutiques sur les articulations du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NZJB001	**0**	**1**	**Évacuation de collection articulaire du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage** ***À l'exclusion de :*** *évacuation d'une collection de l'articulation coxofémorale, par voie transcutanée (NEJB001)* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
NZLB001	**0**	**1**	**Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée sans guidage** ***À l'exclusion de :*** *synoviorthèse* *- chimique d'un membre (PBLB002)* *- isotopique d'un membre (PBLL001)*	
NZLH002	**0**	**1**	**Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage radiologique** ***À l'exclusion de :*** *synoviorthèse* *- chimique d'un membre (PBLB002)* *- isotopique d'un membre (PBLL001)*	
NZLH001	**0**	**1**	**Injection thérapeutique d'agent pharmacologique dans une articulation ou une bourse séreuse du membre inférieur, par voie transcutanée avec guidage scanographique** ***À l'exclusion de :*** *synoviorthèse* *- chimique d'un membre (PBLB002)* *- isotopique d'un membre (PBLL001)*	

14.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES MUSCLES, TENDONS ET TISSUS MOUS DU MEMBRE INFÉRIEUR

14.04.01 Hanche et cuisse

14.04.01.01 Transfert de muscle et de tendon à la hanche et à la cuisse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NJEA012	**0**	**1**	**Transfert du psoas à travers ou en avant de l'aile iliaque**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NJEA004	**0**	**1**	**Transfert du psoas à travers ou en avant de l'aile iliaque, avec ostéotomie de l'os coxal ou du fémur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NJEA001	**0**	**1**	**Transfert du psoas à travers ou en avant de l'aile iliaque, avec ostéotomie de l'os coxal et du fémur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.04.01.02 Section de tendon [Ténotomie] à la hanche et à la cuisse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NJPB001	**0**	**1**	**Section de tendon pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par voie transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NJPA035	**0**	**1**	**Section ou allongement de tendon pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par abord unique** ***À l'exclusion de :*** *section ou allongement des tendons du muscle psoas et d'autre muscle pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par abord unique (NJPA034)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

NJPA034	**0**	**1**	**Section ou allongement des tendons du muscle psoas et d'autre muscle pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par abord unique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NJPA003	**0**	**1**	**Section ou allongement de tendon pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par plusieurs abords**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.04.01.03 Exérèse d'ossification des tissus mous de la hanche et de la cuisse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NJFA001	**0**	**1**	**Résection d'ostéome paraarticulaire coxofémoral antérieur, postérieur ou médial** ***Avec ou sans :** libération de l'articulation*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NJFA009	**0**	**1**	**Résection d'ostéome paraarticulaire coxofémoral antérieur et postérieur** ***Avec ou sans :** libération de l'articulation*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NJFA006	**0**	**1**	**Exérèse d'un fragment osseux supratrochantérien**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

14.04.02 Genou

14.04.02.01 Suture et réinsertion de muscle et de tendon au genou

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NJEA002	**0**	**1**	**Réinsertion et/ou suture du tendon du muscle quadriceps fémoral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

NJEA007	**0**	**1**	**Réinsertion et/ou suture du ligament patellaire [tendon rotulien]**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NJMA002	**0**	**1**	**Reconstruction de l'appareil extenseur du genou par autogreffe ostéotendineuse prélevée sur le genou homolatéral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NJMA001	**0**	**1**	**Reconstruction de l'appareil extenseur du genou par autogreffe ostéotendineuse prélevée sur le genou controlatéral**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.04.02.02 Allongement et transfert de tendon au genou

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NJAA002	**0**	**1**	**Allongement et/ou transfert de tendon sans capsulotomie pour correction d'attitude vicieuse du genou, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NJAA004	**0**	**1**	**Allongement et/ou transfert de plusieurs tendons avec capsulotomie pour correction d'attitude vicieuse du genou, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.04.02.03 Libération de tendon [Ténolyse], ténosynovectomie et peignage de tendon au genou

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NJPA032	**0**	**1**	**Incisions axiales [Peignage] du ligament patellaire [tendon rotulien], sans plastie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NJPA016	**0**	**1**	**Incisions axiales [Peignage] du ligament patellaire [tendon rotulien], avec plastie autologue**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.04.02.04 Raccourcissement de tendon au genou

Avec ou sans : *cerclage tibiopatellaire*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NJBA002	**0**	**1**	**Raccourcissement du ligament patellaire [tendon rotulien]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NJBA001	**0**	**1**	**Raccourcissement du ligament patellaire [tendon rotulien], avec section ou allongement du muscle droit fémoral**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.04.02.05 Autres actes thérapeutiques sur les tissus mous au genou

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NJFA008	**0**	**1**	**Exérèse d'un hygroma du genou, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)
NJMA007	**0**	**1**	**Correction progressive d'une déformation du genou par fixateur externe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.04.03 Jambe, cheville et pied

14.04.03.01 Suture et réinsertion de muscle et de tendon à la jambe et au pied

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NJMB001	**0**	**1**	**Réparation d'une rupture du tendon calcanéen [d'Achille], par voie transcutanée**	
			[ZZLP025]	
				(F, J, K, P, S, U)
NJCA001	**0**	**1**	**Suture d'un tendon de l'arrière-pied, par abord direct**	
			Laçage du tendon d'Achille	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

NJMA003	**0**	**1**	**Autoplastie d'un tendon de l'arrière-pied, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NJEA003	**0**	**1**	**Réinsertion du tendon calcanéen [d'Achille], par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.04.03.02 Allongement de tendon à la jambe et au pied

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NJAB001	**0**	**1**	**Allongement du tendon calcanéen [d'Achille], par voie transcutanée**	
			[ZZLP030]	
				(J, K)
NJAA003	**0**	**1**	**Allongement d'un tendon de l'arrière-pied, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NJAA001	**0**	**1**	**Allongement de plusieurs tendons de l'arrière-pied, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NJPA014	**0**	**1**	**Aponévrotomie intramusculaire pour allongement du muscle triceps sural, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.04.03.03 Libération de tendon [Ténolyse], ténosynovectomie et peignage de tendon à la jambe et au pied

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NJPA018	**0**	**1**	**Libération, incisions axiales ou ténosynovectomie d'un tendon de l'arrière-pied**	
			Peignage du tendon calcanéen [d'Achille]	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NJFA005	**0**	**1**	**Ténosynovectomie de plusieurs tendons de l'arrière-pied**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

14.04.03.04 Transfert de muscle et de tendon à la jambe et au pied

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NJEA009	**0**	**1**	**Transfert tendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la flexion dorsale de la cheville**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NJEA011	**0**	**1**	**Transfert tendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de la flexion plantaire de la cheville**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NJEA006	**0**	**1**	**Transfert tendineux et/ou ténodèse pour rétablissement de l'éversion ou de l'inversion du pied**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NJEA010	**0**	**1**	**Transfert tendineux pour rétablissement de la fonction intrinsèque du premier orteil et/ou des orteils latéraux** ***Avec ou sans :** ténodèse, capsulodèse ou arthrodèse*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NJEA008	**0**	**1**	**Transfert tendineux pour rétablissement de l'extension du premier orteil** ***Avec ou sans :** ténodèse, capsulodèse ou arthrodèse*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

14.04.03.05 Section de tendon [Ténotomie] à la jambe et au pied

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NJPA025	**0**	**1**	**Section ou allongement d'un tendon de muscle extenseur ou de muscle fléchisseur des orteils à l'avant-pied**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NJPA029	**0**	**1**	**Section ou allongement de plusieurs tendons pour correction d'attitude vicieuse du pied**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

14.04.03.06 Exérèse de kyste synovial et de bourse séreuse à la jambe et au pied

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NGFA002	**0**	**1**	**Exérèse d'un kyste synovial ou d'une bourse séreuse de la cheville ou du pied, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, 7)

14.04.03.07 Libération des tissus mous à la jambe et au pied

Avec ou sans : *allongement de tendon*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NJPA023	**0**	**1**	**Libération antérieure de la cheville et du pied, pour pied convexe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A)
NJPA010	**0**	**1**	**Libérations antérieure et postérieure de la cheville et du pied, pour pied convexe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A)
NJPA002	**0**	**1**	**Libération des tissus mous de la cheville ou de l'arrière-pied avec capsulotomie, par abord postérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A)
NJPA019	**0**	**1**	**Libération des tissus mous de la cheville ou de l'arrière-pied avec capsulotomie, par abord postérieur et par abord médial**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A)
NJPA009	**0**	**1**	**Libération des tissus mous de la cheville ou de l'arrière-pied et du médiopied avec capsulotomie, par abord postérieur, abord médial et abord latéral**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A)
NJPA027	**0**	**1**	**Libération des tissus mous de la cheville ou de l'arrière-pied et du médiopied avec capsulotomie et ostéotomie du tarse ou du métatarse, par abord postérieur, abord médial et abord latéral**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K)

NJPA007	**0**	**1**	**Aponévrotomie ou aponévrectomie plantaire, ou désinsertion de l'aponévrose plantaire** *Aponévrectomie pour aponévrosite plantaire de Ledderhose*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NJPA015	**0**	**1**	**Aponévrotomie et désinsertion musculaire à la plante du pied [Libération plantaire]**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
NJPA006	**0**	**1**	**Aponévrotomie et désinsertion musculaire à la plante du pied [Libération plantaire] avec ostéotomie du métatarse**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NJEA005	**0**	**1**	**Alignement d'une camptodactylie d'orteil par libération des tissus mous** ***Coder éventuellement :** réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)

14.04.03.08 Autres actes thérapeutiques sur les tissus mous au pied

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NDFA007	**0**	**1**	**Exérèse d'un os sésamoïde du pied**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NJMA004	**0**	**1**	**Reconstruction du rétinaculum des muscles fibulaires [gaine des tendons péroniers] par plastie capsuloligamentaire, périostée et/ou osseuse**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NJMA005	**0**	**1**	**Correction progressive d'une déformation du pied par fixateur externe**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NJMA006	**0**	**1**	**Correction progressive d'une déformation du pied par fixateur externe, avec libération des tissus mous** ***Avec ou sans :** ostéotomie*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)

14.04.03.09 Correction des malformations congénitales du pied

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NZFA012	**0**	**1**	**Amputation d'un orteil surnuméraire, sans reconstruction articulaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
NZFA011	**0**	**1**	**Amputation d'un orteil surnuméraire, avec reconstruction articulaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
NZMA002	**0**	**1**	**Reconstruction de l'avant-pied pour malformation de type pied en fourche**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K)
NZMA001	**0**	**1**	**Reconstruction et réalignement du premier rayon du pied pour malformation** ***Avec ou sans :** amputation d'orteil*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K)
NZEA004	**0**	**1**	**Repositionnement du pied pour agénésie de la fibula**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K)
NZEA001	**0**	**1**	**Repositionnement du pied pour agénésie du tibia**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K)
NJFA003	**0**	**1**	**Résection des tissus mous pour hypertrophie et gigantisme du pied**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)
NJFA004	**0**	**1**	**Résection des tissus mous avec résection osseuse pour hypertrophie et gigantisme du pied avec dysplasie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K)

QDPA001	**0**	**1**	**Séparation d'une syndactylie des orteils par plastie cutanée d'une ou plusieurs commissures**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A)

14.04.04 Correction complexe d'attitude vicieuse du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NJPA030	**0**	**1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NJPA011	**0**	**1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, avec raccourcissement du ligament patellaire, par abord direct** ***Avec ou sans :** cerclage tibiopatellaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NJPA036	**0**	**1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, avec arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NJPA024	**0**	**1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NJPA021	**0**	**1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec raccourcissement du ligament patellaire, par abord direct** ***Avec ou sans :** cerclage tibiopatellaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
NJPA004	**0**	**1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

NJPA005	**0**	**1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NJPA017	**0**	**1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur et du tibia, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NJPA031	**0**	**1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction unilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur, arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NJPA013	**0**	**1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NJPA026	**0**	**1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, avec raccourcissement du ligament patellaire, par abord direct** ***Avec ou sans :** cerclage tibiopatellaire*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NJPA012	**0**	**1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche et du genou, avec arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY012, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
NJPA022	**0**	**1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

NJPA028	**0 1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec raccourcissement du ligament patellaire, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *cerclage tibiopatellaire*	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NJPA008	**0 1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NJPA020	**0 1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur, par abord direct**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NJPA001	**0 1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur et du tibia, par abord direct**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)
NJPA033	**0 1**	**Section, allongement ou transfert tendineux pour correction bilatérale d'attitude vicieuse de la hanche, du genou et du pied, avec ostéotomie simple de la diaphyse du fémur, arthrodèse du couple de torsion du pied et correction de vices architecturaux, par abord direct**	
	0 4	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)

14.05 AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE MEMBRE INFÉRIEUR

14.05.01 Confection d'appareillage du membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NFMP001	**0**	**1**	**Confection d'une contention souple du genou**	(F, M, P, S, U)
NGMP001	**0**	**1**	**Confection d'une contention souple de la cheville et/ou du pied, ou confection d'une semelle plâtrée**	(F, M, P, S, U)
ZEMP010	**0**	**1**	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation pelvifémoral, pelvicrural [pelvijambier] ou pelvipédieux** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.* [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)
ZEMP002	**0**	**1**	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation pelvibifémoral, pelvibicrural [pelvibijambier] ou pelvibipédieux** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.* [ZZLP054]	(F, M, P, S, U)
ZEMP005	**0**	**1**	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation fémorocrural [fémorojambier], fémoropédieux ou cruropédieux [jambopédieux]** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.* [ZZLP025]	(F, M, P, S, U)
ZEMP009	**0**	**1**	**Confection d'un appareil rigide d'immobilisation solidaire bifémorocrural [bifémorojambier] ou bifémoropédieux** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.* [ZZLP054]	(F, M, P, S, U)
NFMP002	**0**	**1**	**Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation du genou** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*	(F, P, S, U)
NGMP002	**0**	**1**	**Confection d'une attelle de posture ou de mobilisation de la cheville** *Facturation : l'immobilisation provisoire préalable à un traitement sanglant ne peut pas être facturée.*	(F, P, S, U)

14.05.02 Confection d'orthèse du membre inférieur

*Par **orthèse,** on entend : appareil externe amovible dont le port peut être intermittent, permettant des adaptations, des soins locaux et des actes de rééducation.*

***À l'exclusion de :** utilisation ou pose d'orthèse et d'orthoprothèse inscrites à la liste des produits et prestations remboursables par la Sécurité Sociale [LPP] - Titre II -*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZEMP006	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse articulée cruropédieuse [jambopédieuse]**	
ZEMP001	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse articulée fémorocrurale [fémorojambière]**	
ZEMP003	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse non articulée cruropédieuse [jambopédieuse]**	
ZEMP007	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse non articulée fémorocrurale [fémorojambière]**	
ZEMP004	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse plantaire**	
ZEMP008	**0**	**1**	**Confection d'une orthèse pour correction d'une déformation et/ou protection des orteils**	

14.05.03 Mise en traction du membre inférieur, pour lésion non traumatique

***À l'exclusion de :** réduction orthopédique progressive d'une hanche instable non traumatique par traction (cf 14.03.02.02)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NZEP002	**0**	**1**	**Traction continue cutanée du membre inférieur d'une durée inférieure à 7 jours, pour lésion non traumatique** *Traction continue cutanée pour rhume de hanche, ostéochondrite du membre inférieur, d'une durée inférieure à 7 jours* [ZZLP025]	
NZEP001	**0**	**1**	**Traction continue cutanée du membre inférieur d'une durée égale ou supérieure à 7 jours, pour lésion non traumatique** *Traction continue cutanée pour rhume de hanche, ostéochondrite du membre inférieur, d'une durée égale ou supérieure à 7 jours* [ZZLP025]	
NZEB001	**0**	**1**	**Traction continue transosseuse du membre inférieur, pour lésion non traumatique** [ZZLP025]	

14.05.04 Amputation et désarticulation au membre inférieur

À l'exclusion de : *amputation d'orteil surnuméraire (cf 14.04.03.09)*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NZFA008	**0**	**1**	**Désarticulation ou amputation interilioabdominale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NZFA006	**0**	**1**	**Désarticulation ou amputation du membre inférieur à travers l'os coxal, l'articulation sacro-iliaque ou le sacrum**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NZFA001	**0**	**1**	**Désarticulation de la hanche**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NZFA007	**0**	**1**	**Amputation transfémorale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NZFA003	**0**	**1**	**Désarticulation du genou** *Opération selon Gritti*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NZFA002	**0**	**1**	**Amputation transtibiale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NZFA009	**0**	**1**	**Amputation ou désarticulation à la cheville ou à l'arrière-pied** *Désarticulation tibiotarsienne* *Amputation selon Syme* *Désarticulation de l'arrière-pied avec talectomie et arthrodèse tibiocalcanéenne*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

NZFA005	**0**	**1**	**Amputation ou désarticulation au médiopied ou à l'avant-pied, sans stabilisation de l'arrière-pied** *Désarticulation de Chopart* *Désarticulation de Lisfranc* *Amputation transmétatarsienne* ***À l'exclusion de :*** *amputation ou désarticulation d'orteil*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NZFA013	**0**	**1**	**Amputation ou désarticulation du médiopied ou de l'avant-pied, avec stabilisation de l'arrière-pied**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NZFA010	**0**	**1**	**Amputation ou désarticulation d'un orteil** *Amputation transphalangienne d'un orteil* *Désarticulation interphalangienne d'un orteil ou métatarsophalangienne*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NZFA004	**0**	**1**	**Amputation ou désarticulation de plusieurs orteils**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

14.05.05 Réimplantation au membre inférieur

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
NZEA006	**0**	**1**	**Réimplantation du membre inférieur sectionné à la cuisse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NZEA002	**0**	**1**	**Réimplantation du membre inférieur sectionné à la jambe**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NZEA007	**0**	**1**	**Réimplantation du pied**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)

NDEA002	**0**	**1**	**Réimplantation du premier orteil**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)
NZEA003	**0**	**1**	**Transplantation du pied à la cuisse avec conservation des pédicules vasculonerveux**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

15

APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

*Par **changement de matériel,** on entend : ablation de matériel avec pose simultanée d'un matériel de type identique ou analogue sur le même site.*

*Par **remplacement de matériel,** on entend : ablation de matériel avec pose simultanée d'un matériel de type différent sur le même site.*

*Par **repose de matériel,** on entend : pose de matériel après ablation d'un précédent au cours d'une intervention préalable.*

*Par **évidement d'un os,** on entend :*
- cratérisation [sauciérisation] osseuse
- séquestrectomie osseuse
- curetage de lésion osseuse infectieuse, kystique ou tumorale.

*Toute **arthrotomie** inclut l'arthroscopie peropératoire éventuelle.*

*Tout **acte thérapeutique, par arthroscopie** inclut le nettoyage de l'articulation traitée.*

*Tout **acte thérapeutique, par arthrotomie** inclut le nettoyage de l'articulation traitée.*

***L'ostéosynthèse d'une fracture** inclut sa réduction simultanée et sa contention par appareillage externe.*

***L'ostéotomie** inclut l'ostéosynthèse et/ou la contention par appareillage externe.*

***L'évacuation d'une collection articulaire** inclut le lavage de l'articulation, avec ou sans drainage.*

*La **suture de muscle ou de tendon** inclut l'immobilisation par appareillage externe ou par arthrorise.*

15.01 ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'APPAREIL OSTÉOARTICULAIRE ET MUSCULAIRE, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

15.01.01 Échographie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PBQM002	**0**	**1**	**Échographie unilatérale ou bilatérale d'une articulation** ***À l'exclusion de :*** *échographie unilatérale ou bilatérale de la hanche du nouveau-né (NEQM001)*	(F, P, S, U)
PBQM003	**0**	**1**	**Échographie unilatérale ou bilatérale d'une articulation et de son appareil capsuloligamentaire** ***À l'exclusion de :*** *échographie unilatérale ou bilatérale de la hanche du nouveau-né (NEQM001)*	(F, P, S, U)
PBQM001	**0**	**1**	**Échographie unilatérale ou bilatérale de plusieurs articulations**	(F, P, S, U)
PBQM004	**0**	**1**	**Échographie unilatérale ou bilatérale de plusieurs articulations et de leur appareil capsuloligamentaire**	(F, P, S, U)
PCQM001	**0**	**1**	**Échographie de muscle et/ou de tendon** [ZZQM005]	(F, P, S, U)

15.01.02 Radiographie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PAQK003	**0**	**1**	**Radiographie du squelette complet, segment par segment, chez l'enfant** [ZZLP025, YYYY030]	(F, P, S, U, Y, Z)
PAQK004	**0**	**1**	**Radiographie du squelette complet, chez le nouveau-né décédé**	
PAQK005	**0**	**1**	**Radiographie de l'hémisquelette pour calcul de l'âge osseux, avant l'âge de 2 ans** [YYYY030]	(Y, Z)
PAQK002	**0**	**1**	**Radiographie du squelette pour calcul de l'âge osseux, après l'âge de 2 ans** [YYYY030]	(Y, Z)
PAQK001	**0**	**1**	**Radiographie comparative des cartilages de conjugaison des os longs des membres** [YYYY030]	(E, Y, Z)

15.01.03 Scintigraphie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PAQL006	**0**	**1**	**Scintigraphie osseuse segmentaire en un temps [temps tardif], sans acquisition complémentaire par un collimateur sténopé**	(G)
PAQL004	**0**	**1**	**Scintigraphie osseuse segmentaire en un temps [temps tardif], avec acquisition complémentaire par un collimateur sténopé**	(G)
PAQL008	**0**	**1**	**Scintigraphie osseuse segmentaire en plusieurs temps, sans acquisition complémentaire par un collimateur sténopé**	(G)
PAQL007	**0**	**1**	**Scintigraphie osseuse segmentaire en plusieurs temps, avec acquisition complémentaire par un collimateur sténopé**	(G)
PAQL003	**0**	**1**	**Scintigraphie osseuse du corps entier en un temps [temps tardif]** [ZZQL007, ZZQL018, ZZQL019]	(G)
PAQL002	**0**	**1**	**Scintigraphie osseuse du corps entier en plusieurs temps** [ZZQL007, ZZQL017]	(G)
PAQL009	**0**	**1**	**Scintigraphie osseuse du corps entier segment par segment en un temps [temps tardif], sans acquisition complémentaire par un collimateur sténopé** [ZZQL017]	(G)
PAQL001	**0**	**1**	**Scintigraphie osseuse du corps entier segment par segment en un temps [temps tardif], avec acquisition complémentaire par un collimateur sténopé**	(G)
PAQL005	**0**	**1**	**Scintigraphie osseuse du corps entier segment par segment en plusieurs temps, sans acquisition complémentaire par un collimateur sténopé**	(G)
PAQL010	**0**	**1**	**Scintigraphie osseuse du corps entier segment par segment en plusieurs temps, avec acquisition complémentaire par un collimateur sténopé**	(G)
PCQL002	**0**	**1**	**Exploration radio-isotopique des masses musculaires squelettiques au repos**	(G)
PCQL001	**0**	**1**	**Exploration radio-isotopique des masses musculaires squelettiques après effort**	(G)

15.01.04 Autres actes d'imagerie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PAQK007	**0**	**1**	**Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] sur 2 sites, par méthode biphotonique**	
PAQK900	**0**	**1**	**Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] du corps entier par méthode biphotonique, pour affection osseuse autre que constitutionnelle**	
PAQK008	**0**	**1**	**Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] du corps entier par méthode biphotonique, pour affection osseuse constitutionnelle chez l'enfant** *Ostéodensitométrie [Absorptiométrie osseuse] du corps entier par méthode biphotonique, pour ostéogénèse imparfaite [maladie des os de verre]*	

15.01.05 Explorations fonctionnelles de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PEQP004	**0**	**1**	**Analyse métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient monodéficient** *Rachimétrie informatisée, paramètres temporospatiaux informatisés de la marche chez un patient monodéficient* ***À l'exclusion de :*** *analyse* *- tridimensionnelle de la marche sur plateforme de force (NKQP003)* *- baropodométrique de la marche (NKQP002)* *- de la posture verticale statique et/ou dynamique sur plateforme de force [Posturographie] (CEQP005)*	
PEQP002	**0**	**1**	**Analyse métrologique de la posture, de la locomotion et/ou des gestuelles chez un patient polydéficient** *Rachimétrie informatisée, paramètres temporospatiaux informatisés de la marche chez un patient polydéficient* ***À l'exclusion de :*** *analyse* *- tridimensionnelle de la marche sur plateforme de force (NKQP003)* *- baropodométrique de la marche (NKQP002)* *- de la posture verticale statique et/ou dynamique sur plateforme de force [Posturographie] (CEQP005)*	
NKQP003	**0**	**1**	**Analyse tridimensionnelle de la marche sur plateforme de force**	
NKQP002	**0**	**1**	**Analyse baropodométrique de la marche**	
NKQP001	**0**	**1**	**Analyse instrumentale de la cinématique de la marche**	
PEQP003	**0**	**1**	**Mesure de la force, du travail et de la puissance musculaire de 1 ou 2 articulations, par dynamomètre informatisé et motorisé**	
PEQP001	**0**	**1**	**Mesure de la force, du travail et de la puissance musculaire de 3 articulations ou plus, par dynamomètre informatisé et motorisé**	

PDQB001	**0**	**1**	**Mesure directe de la pression tissulaire dans les loges musculaires des membres, par voie transcutanée**
NJQP001	**0**	**1**	**Mesure du volume du pied et/ou de la jambe par déplacement d'eau ou méthode optoélectronique**

15.01.06 Biopsie de l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PCHB001	**0**	**1**	**Biopsie musculaire, par voie transcutanée** [ZZLP025]	
PDHA001	**0**	**1**	**Biopsie des tissus mous sousfasciaux, par abord direct** *Biopsie musculaire chirurgicale* ***Avec ou sans :*** *biopsie de la peau et/ou des tissus souscutanés susfasciaux* ***À l'exclusion de :*** *biopsie, par abord direct* *- de nerf périphérique (AHHA001)* *- neuromusculaire (AHHA002)* *- d'artère des membres ou du cou (EBHA002)* *- unilatérale ou bilatérale de l'artère temporale superficielle (EBHA001)* [ZZLP025]	

15.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES OS ET LES ARTICULATIONS, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

15.02.01 Perforation et forage osseux, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PACB001	**0**	**1**	**Perforation ou forage d'un os, ou injection intraosseuse, par voie transcutanée** ***À l'exclusion de :*** *injection intraosseuse de moelle (PALB001)* *injection dans la tête fémorale (NBCB003)* *spondyloplastie (cf 12.02.01.01)* *cimentoplastie intraosseuse extrarachidienne, par voie transcutanée avec guidage radiologique (PAMH001)* [ZZLP025]	
PAMH001	**0**	**1**	**Cimentoplastie intraosseuse extrarachidienne, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *Indication : affection tumorale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041, YYYY140, YYYY300]	(A, 7)

PALB900	**0**	**1**	**Injection intraosseuse de moelle**
PACC001	**0**	**1**	**Perforation ou forage d'une épiphyse fertile, par arthroscopie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
PACA001	**0**	**1**	**Perforation ou forage d'une épiphyse fertile, par arthrotomie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

15.02.02 Prélèvement d'os, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PAFA008	**0**	**1**	**Prélèvement d'un os long complet, sur un sujet en état de mort encéphalique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
PAFA001	**0**	**1**	**Prélèvement de plusieurs os longs complets sur un membre, sur un sujet en état de mort encéphalique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
PAFA002	**0**	**1**	**Prélèvement de plusieurs os longs complets sur plusieurs membres, sur un sujet en état de mort encéphalique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
PAFA006	**0**	**1**	**Prélèvement d'un os autre qu'un os long, sur un sujet en état de mort encéphalique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	

15.02.03 Fixation osseuse, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PADA003	**0**	**1**	**Fixation ou exérèse de noyau d'ossification accessoire, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)	
PADB002	**0**	**1**	**Épiphysiodèse sur une localisation, par voie transcutanée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)	
PADA001	**0**	**1**	**Épiphysiodèse sur une localisation, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *épiphysiodèse du fémur au genou (cf 14.02.02.06)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
			(A, J, K, 7)	

PADB001	**0**	**1**	**Épiphysiodèse sur plusieurs localisations, par voie transcutanée** ***À l'exclusion de :*** *épiphysiodèse du fémur au genou (cf 14.02.02.06)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

15.02.04 Ostéotomie, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PAPA003	**0**	**1**	**Ostéotomies multiples d'alignement avec abord des deux extrémités d'un os long, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)
PAPA001	**0**	**1**	**Ostéotomies multiples d'alignement avec abord des deux extrémités de plusieurs os longs homolatéraux, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)
PAPA002	**0**	**1**	**Ostéotomie itérative pour cal prématuré au cours de l'allongement progressif d'un os long**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY012, YYYY041]	(A, J, K, 7)

15.02.05 Évidement osseux, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PAGA006	**0**	**1**	**Évidement d'une épiphyse active sans comblement, par arthrotomie** ***À l'exclusion de :*** *évidement sans comblement* *- de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif, par abord direct (MBGA002)* *- du fémur ou du tibia, par abord direct (cf 14.02.02.04)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
PAGA003	**0**	**1**	**Évidement d'une épiphyse active avec comblement, par arthrotomie** ***À l'exclusion de :*** *évidement avec comblement* *- de l'épiphyse proximale de l'humérus en présence d'un cartilage épiphysaire actif, par abord direct (MBGA001)* *- du fémur ou du tibia, par abord direct (cf 14.02.02.04)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, PAFA010, YYYY041]	(A, J, K, 7)

PAGA005	**0**	**1**	**Évidement d'une épiphyse, par abord extraarticulaire**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, PAFA010, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

15.02.06 Résection osseuse, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PAFA005	**0**	**1**	**Résection segmentaire d'un os avec ostéosynthèse, pour pseudarthrose congénitale** ***À l'exclusion de :*** *résection segmentaire de pseudarthrose congénitale, avec ostéosynthèse* *- de la clavicule (MAFA005)* *- du fémur (NBFA002)* *- du tibia et/ou de la fibula (NCFA004)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)
PAFA007	**0**	**1**	**Résection segmentaire d'un os avec ostéosynthèse et transfert axial progressif de fragment osseux, pour pseudarthrose congénitale** ***À l'exclusion de :*** *résection segmentaire de pseudarthrose congénitale, avec ostéosynthèse et transfert axial progressif* *- du fémur (NBFA006)* *- du tibia et/ou de la fibula (NCFA007)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041, YYYY188]	
				(A, J, K, 7)

15.02.07 Ablation, changement et modification de matériel d'ostéosynthèse, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PAGA011	**0**	**1**	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur un site, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse* *- centromédullaire des membres sur un site (PAGA010)* *- de la scapula (MAGA001)* *- de la main (MDGA002)* *- de l'acétabulum ou de l'os coxal (NAGA001)* *- du fémur (NBGA007)* *- du pied (NDGA003)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY012, YYYY041]	
				(A, F, J, K, P, S, U, 7)

PAGA009 0 1 **Ablation de matériel d'ostéosynthèse des membres sur plusieurs sites, par abord direct**

À l'exclusion de : *ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse*

- centromédullaire des membres sur plusieurs sites (PAGA008)

- de la scapula (MAGA001)

- de la main (MDGA002)

- de l'acétabulum ou de l'os coxal (NAGA001)

- du fémur (NBGA007)

- du pied (NDGA003)

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY012, YYYY041]

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

PAGA010 0 1 **Ablation de matériel d'ostéosynthèse centromédullaire des membres sur un site, par abord direct**

À l'exclusion de : *ablation par abord direct, de matériel d'ostéosynthèse*

- de la main (MDGA002)

- du fémur (NBGA007)

- du pied (NDGA003)

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY012, YYYY041]

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

PAGA008 0 1 **Ablation de matériel d'ostéosynthèse centromédullaire des membres sur plusieurs sites, par abord direct**

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, YYYY012, YYYY041]

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

PAGB003 0 1 **Ablation d'un fixateur externe ou d'un système externe d'allongement progressif d'un os des membres**

[ZZLP025]

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

PAGB004 0 1 **Ablation de broche d'ostéosynthèse non enfouie**

[ZZLP025, YYYY012]

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

PAGB002 0 1 **Ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui, par voie transcutanée sans guidage**

À l'exclusion de : *ablation par voie transcutanée sans guidage*

- de broche d'ostéosynthèse enfouie (PAGB001)

- de matériel d'ostéosynthèse enfoui de la main (MDGB001)

[ZZLP025, YYYY012]

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

PAGB001 0 1 **Ablation de broche d'ostéosynthèse enfouie, par voie transcutanée sans guidage**

À l'exclusion de : *ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui de la main, par voie transcutanée sans guidage (MDGB001)*

[ZZLP025, YYYY012]

(F, P, S, U)

PAGH001	**0**	**1**	**Ablation de matériel d'ostéosynthèse enfoui, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025, YYYY012] (F, J, K, P, S, U)
PAKB002	**0**	**1**	**Changement complet d'un système externe d'allongement osseux progressif**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K, 7)
PAKB001	**0**	**1**	**Changement de fiche ou broche d'un fixateur externe ou d'un système externe d'allongement osseux** [ZZLP025]
PAMP001	**0**	**1**	**Réglage secondaire et/ou modification des axes d'un fixateur externe ou d'un système externe d'allongement progressif, sous anesthésie générale ou locorégionale**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K, 7)

15.02.08 Autres actes thérapeutiques sur les os et les articulations, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PAFH001	**0**	**1**	**Tumorectomie ostéoarticulaire d'un membre, par voie transcutanée avec guidage scanographique**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [ZZHA001, YYYY041, YYYY140, YYYY300] (A, 7)	
EZNH002	**0**	**1**	**Sclérose d'une lésion vasculaire ostéoarticulaire d'un membre, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage radiologique** [ZZLP025, YYYY180, YYYY300]	
EZNH001	**0**	**1**	**Sclérose d'une lésion vasculaire ostéoarticulaire d'un membre, par injection transcutanée intralésionnelle d'agent pharmacologique avec guidage scanographique** [ZZLP025, YYYY180, YYYY300]	
PANL001	**0**	**1**	**Irradiation interne d'une lésion osseuse par injection intraveineuse d'agent pharmacologique radio-isotopique** (G)	
PAGA007	**0**	**1**	**Désépiphysiodèse d'un os long, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *désépiphysiodèse* *- de phalange triangulaire de doigt (MDGA005)* *- périphérique ou centrale du fémur ou du tibia (cf 14.02.02.06)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041] (A, J, K, 7)	

PBJH001	**0**	**1**	**Évacuation de calcification articulaire d'un membre, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025, YYYY120, YYYY300]
PBLB001	**0**	**1**	**Injection d'agent pharmacologique dans l'appareil capsuloligamentaire d'une articulation, par voie transcutanée sans guidage**
PBLB002	**0**	**1**	**Synoviorthèse chimique d'un membre** *Facturation : la synoviorthèse à l'hexacétonide de triamcinolone (Hexatrione®) ne peut pas être facturée.*
PBLL001			**Synoviorthèse isotopique d'un membre**
	0	**1**	***Activité 1 :** préparation du produit radio-isotopique*
	0	**2**	***Activité 2 :** injection intraarticulaire du produit radio-isotopique*
PAGA002	**0**	**1**	**Ablation de greffon ou de matériau inerte non prothétique de la diaphyse d'os long**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, F, J, K, P, S, U, 7)

15.02.09 Appareillage ostéoarticulaire, sans précision topographique

*Par **orthèse,** on entend : appareil externe amovible dont le port peut être intermittent, permettant des adaptations, des soins locaux et des actes de rééducation.*

***À l'exclusion de :** utilisation ou pose d'orthèse et d'orthoprothèse inscrites à la liste des produits et prestations remboursables par la Sécurité Sociale [LPP] - Titre II -*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PZMP001	**0**	**1**	**Modification d'un appareillage de contention ou d'une orthèse des membres ou de la colonne vertébrale**	
PZMP002	**0**	**1**	**Adaptation d'une orthèse modulaire articulée d'un membre**	

15.03 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES TISSUS MOUS, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

15.03.01 Injection dans les tissus mous, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PCLB001	**0**	**1**	**Infiltration de zone déclic [point gachette] par voie transcutanée, pour syndrome myofascial**	
PCLB002	**0**	**1**	**Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, sans examen électromyographique de détection** ***À l'exclusion de :** séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières (BALB001)* *injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique dans les muscles oculomoteurs (BJLB001)* *injection de toxine botulique au niveau de la face (LCLB001)* *Indication : torticolis spasmodique (dystonie cervicale), déformation dynamique du pied en varus équin* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Facturation : enfant de plus de 12 ans et adulte ; médecin spécialiste autorisé*	

PCLB003	**0**	**1**	**Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, avec examen électromyographique de détection** *Indication : torticolis spasmodique (dystonie cervicale), déformation dynamique du pied en varus équin* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	

15.03.02 Suture et plastie de muscle et de tendon, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PCCA001	**0**	**1**	**Suture de rupture de muscle**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
PCCA002	**0**	**1**	**Suture de plaie ou de rupture de tendon** ***À l'exclusion de :** suture de plaie de tendon* *- de la coiffe des rotateurs de l'épaule (cf 13.04.01.01)* *- du poignet et de la main (cf 13.04.02.01, 13.04.03.02,13.04.03.03)* *- de l'appareil extenseur du genou (cf 14.04.02.01)* *- de l'arrière-pied (cf 14.04.03.01)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
PCMA001	**0**	**1**	**Plastie d'allongement ou de raccourcissement de tendon par dédoublement ou retournement, par abord direct** ***À l'exclusion de :** plastie de tendon par abord direct* *- des muscles épicondyliens latéraux au coude (MJPA012)* *- de la main (cf 13.04.02.02)* *- de l'appareil extenseur du genou (cf 14.04.02.04)* *- du tendon calcanéen [d'Achille] (cf 14.04.03.02)* *- du pied (cf 14.04.03.05)* *- pour correction d'attitude vicieuse au membre inférieur (cf chapitre 14)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

15.03.03 Transfert et lambeau musculotendineux pour réanimation motrice, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PCEA003	**0**	**1**	**Transfert musculotendineux pédiculé unipolaire pour réanimation motrice, par abord direct** ***À l'exclusion de :** transfert musculotendineux* *- à l'épaule ou au coude (cf 13.04.01.03)* *- au poignet ou à la main (cf 13.04.02.04)* *- du psoas (cf 14.04.01.01)* *- au genou (cf 14.04.02.02)* *- à la cheville ou au pied (cf 14.04.03.04)* *- pour traitement de la paralysie faciale (HAMA015)* *- pour correction d'attitudes vicieuses du membre inférieur (cf 14.04.04)* ***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	

	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
PCEA001	**0**	**1**	**Transfert musculotendineux pédiculé bipolaire pour réanimation motrice, par abord direct** ***À l'exclusion de :** transfert musculotendineux* *- à l'épaule ou au coude (cf 13.04.01.03)* *- au poignet ou à la main (cf 13.04.02.04)* *- du psoas (cf 14.04.01.01)* *- au genou (cf 14.04.02.02)* *- à la cheville ou au pied (cf 14.04.03.04)* *- pour traitement de la paralysie faciale (HAMA015)* *- pour correction d'attitudes vicieuses du membre inférieur (cf 14.04.04)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
PCEA004	**0**	**1**	**Lambeau libre musculotendineux pour réanimation motrice, avec anastomoses vasculaires et nerveuse**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[EZCA001, EZCA005, GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

15.03.04 Libération de muscle et de tendon, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PCPA003	**0**	**1**	**Désinsertion musculotendineuse** ***À l'exclusion de :** désinsertion* *- musculaire pour correction de rétraction de la paupière inférieure (cf 02.02.09)* *- musculaire à la scapula (cf 13.04.01.02)* *- des muscles épicondyliens latéraux au coude (MJPA012)* *- des muscles fléchisseurs de la main ou des doigts (MJAA002)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
PCPA001	**0**	**1**	**Libération neuro-musculo-cutanée d'un membre pour avancement musculotendineux** *Traitement du syndrome de Volkmann*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

15.03.05 Section de tendon et de fascia, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PCPB002	**0**	**1**	**Ténotomie, par voie transcutanée** ***À l'exclusion de :*** *section de tendon pour correction d'attitude vicieuse de la hanche, par voie transcutanée (NJPB001)* [ZZLP025]	
PCPA005	**0**	**1**	**Ténotomie, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *ténotomie, par abord direct* *- du muscle sterno-cléido-mastoïdien (LCPA002)* *- à la hanche (cf 14.04.01.02)* *- au pied (cf 14.04.03.05)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
PCPB001	**0**	**1**	**Fasciomyotomie pour décompression de loge d'un membre, par voie transcutanée** [ZZLP025]	(F, J, K, P, S, U)
PCPA004	**0**	**1**	**Fasciomyotomie pour décompression de loge d'un membre, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
PCPA002	**0**	**1**	**Aponévrotomie intramusculaire pour allongement** ***À l'exclusion de :*** *aponévrotomie intramusculaire pour allongement du muscle triceps sural, par abord direct (NJPA014)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

15.03.06 Autres actes thérapeutiques sur les tissus mous, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PCEA002	**0**	**1**	**Réinsertion transosseuse de tendon, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *réinsertion transosseuse de tendon sur une phalange d'un doigt, par abord direct (MJEA004)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)
PCDA001	**0**	**1**	**Ténodèse, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *ténodèse* *- de la portion articulaire du muscle long biceps brachial (MJDA001)* *- au coude (MFDA002)* *- au poignet ou à la main (cf 13.04.02.04)* *- à la cheville ou au pied (cf 14.04.03.04)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

PCPA006	**0**	**1**	**Section ou plastie d'agrandissement de poulie de réflexion de tendon, par abord direct** ***À l'exclusion de :*** *section ou plastie d'agrandissement d'une gaine fibreuse digitale palmaire [poulie de réflexion de tendon de muscle fléchisseur des doigts] sur un rayon de la main, par abord direct (MJPA013)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
PDAB001	**0**	**1**	**Allongement progressif des tissus mous des membres par pose de fixateur externe, par voie transcutanée**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [YYYY041]
			(A, J, K, 7)

15.03.07 Réfection de moignon d'amputation de membre

Coder éventuellement :

- réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)

- ostéosynthèse après régularisation osseuse

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
PZMA002	**0**	**1**	**Réfection d'un moignon d'amputation de membre avec régularisation osseuse**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
PZMA001	**0**	**1**	**Réfection d'un moignon d'amputation de membre avec section, résection ou libération de nerf**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
PZMA003	**0**	**1**	**Réfection d'un moignon d'amputation de membre avec régularisation osseuse et section, résection ou libération de nerf**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

16

SYSTÈME TÉGUMENTAIRE - GLANDE MAMMAIRE

À l'exclusion de : *actes spécifiques sur*

- la paupière et le sourcil (cf chapitre 02)

- l'auricule (cf chapitre 03)

- le nez (cf chapitre 06)

- la lèvre (cf chapitre 07)

- la région périanale (cf chapitre 07)

- les organes génitaux externes et le périnée (cf chapitre 08)

*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* *- 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** ***À l'exclusion de :*** *biopsie de la plaque aréolomamelonnaire (QEHA001)* [ZZLP025]	
QZHA005	**0**	**1**	**Biopsie des tissus souscutanés susfasciaux, par abord direct** ***Avec ou sans :*** *biopsie dermoépidermique* [ZZLP025]	
QZHA003	**0**	**1**	**Biopsie de la tablette, du repli et/ou du lit de l'ongle** ***À l'exclusion de :*** *biopsie* *- 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** *Biopsie latérale de la matrice, du repli susunguéal, de l'ongle et du lit de l'ongle* [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** *Dermatoscopie pour antécédent de mélanome, syndrome du naevus atypique*	
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** ***À l'exclusion de :*** *mammographie de dépistage (QEQK004)* *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*	
QEQK004	**0**	**1**	**Mammographie de dépistage** *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*	
QELH001	**0**	**1**	**Pose de repère dans le sein, par voie transcutanée avec guidage mammographique** *Facturation : ne peut pas être facturé avec guidage radiologique (YYYY028)* *Facturation : le tarif prend en compte le guidage mammographique* [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**	**Biopsie de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée sans guidage** *Biopsie-forage [*drill biopsy*] du sein, sans guidage* *Biopsie du sein au Tru-cut®, au pistolet, sans guidage* [ZZLP025]
QEHJ001	**0**	**1**	**Biopsie d'une lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique** *Biopsie-forage [*drill biopsy*] d'une lésion du sein, avec guidage échographique* *Biopsie d'une lésion du sein au Tru-cut®, au pistolet, avec guidage échographique* [ZZLP025]
QEHJ005	**0**	**1**	**Biopsie de plusieurs lésions de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique** *Biopsie-forage [*drill biopsy*] de plusieurs lésions du sein, avec guidage échographique* *Biopsie de plusieurs lésions du sein au Tru-cut®, au pistolet, avec guidage échographique* [ZZLP054]
QEHH001	**0**	**1**	**Biopsie de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *Biopsie-forage [*drill biopsy*] du sein, avec guidage radiologique* *Biopsie du sein au Tru-cut®, au pistolet, avec guidage radiologique* [ZZLP025]
QEHJ006	**0**	**1**	**Biopsie de lésion de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** *Biopsie-forage [*drill biopsy*] du sein, avec guidage remnographique* *Biopsie du sein au Tru-cut®, au pistolet, avec guidage remnographique* [ZZLP025]
QEHJ004	**0**	**1**	**Macrobiopsie sous vide de lésion de la glande mammaire sur table dédiée, par voie transcutanée avec guidage échographique** *Indication : petite lésion visible en échographie et pour laquelle la microbiopsie n'est pas réalisable compte tenu de la taille et/ou de la topographie ; lésion de grade ACR3 associée à un facteur de risque particulier, lésion de grade ACR4 ou ACR5* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; concertation multidisciplinaire réunie dans un centre ou un réseau* *Recueil prospectif de données : nécessaire* [ZZLP025]
QEHH002	**0**	**1**	**Macrobiopsie sous vide de lésion de la glande mammaire sur table dédiée, par voie transcutanée avec guidage radiologique** *Indication : petite lésion visible en échographie et pour laquelle la microbiopsie n'est pas réalisable compte tenu de la taille et/ou de la topographie ; lésion de grade ACR3 associée à un facteur de risque particulier, lésion de grade ACR4 ou ACR5* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; concertation multidisciplinaire réunie dans un centre ou un réseau* *Recueil prospectif de données : nécessaire* [ZZLP025]

QEHA002	**0**	**1**	**Biopsie de lésion de la glande mammaire, par abord direct**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[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'hidrosadénite
- 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 cm²** ***À l'exclusion de :*** *excision* *- d'un sinus pilonidal périnéofessier (QBFA007)* *- d'une hidrosadénite 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)

16.03.03 Parage et/ou suture de plaie de la peau et des tissus mous

Avec ou sans : *extraction de corps étranger récent*

En cas de parage et/ou de suture de plaies multiples, additionner les longueurs des plaies traitées, par localisation et par type de plaies.

16.03.03.01 Parage et/ou suture de plaie superficielle de la peau et du tissu cellulaire souscutané

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)

16.03.03.02 Parage et/ou suture de plaie profonde de la peau et des tissus mous

Avec ou sans : *suture de muscle et de fascia*

À l'exclusion de :

- réparation de plaie de la peau et des tissus mous avec lésion tendineuse, vasculaire, nerveuse ou viscérale ; coder la réparation de la lésion principale.

- parage et/ou suture de plaie pulpo-unguéale (cf 16.04.02)

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** *Avec ou sans : parage de fracture des os de la face* ***À l'exclusion de :*** *ostéosynthèse de fracture comminutive de la mandibule avec parage d'un délabrement des tissus mous de la face (LBCA008)*	
	0	**4**	***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**
			À l'exclusion de : *séance de détersion mécanique d'ulcération trophique de la peau et des tissus mous (cf 16.03.05)*
	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)

16.03.06 Destruction de lésion de la peau et des tissus mous

Comprend : *destruction*

- *de cicatrice cutanée*
- *d'angiome cutané*
- *de ride*
- *de tatouage*
- *de tumeur de la peau et des tissus mous*
- *de verrue*
- *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 muliples 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** ***Avec ou sans :*** *dermabrasion du cuir chevelu glabre* [ZZLP025]	
QANP008	**0**	**1**	**Dermabrasion du visage sur 5 cm² à 20 cm²** ***Avec ou sans :*** *dermabrasion du cuir chevelu glabre*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, 7)
QANP009	**0**	**1**	**Dermabrasion du visage entier** ***Avec ou sans :*** *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** *Indication :acte thérapeutique* *Facturation : 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** *Indication :acte thérapeutique* *Facturation : 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** *Indication : 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** *Indication : 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** *Indication : 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** *Indication : 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** *Indication : acte thérapeutique* [ZZLP025]	
QZNP022	**0**	**1**	**Destruction d'une lésion cutanée, par cryode de contact [cryochirurgie]** *Indication : carcinome basocellulaire de la pyramide nasale chez le sujet âgé* [ZZLP025]	
QZNP014	**0**	**1**	**Destruction de plusieurs lésions cutanées, par cryode de contact [cryochirurgie]** *Indication : carcinome basocellulaire de la pyramide nasale chez le sujet âgé* [ZZLP025]	

16.03.06.03 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 péribuccale avec laser (HANP002)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
QZNP026	**0**	**1**	**Destruction de moins de 10 lésions cutanées, avec laser CO_2 continu** ***À l'exclusion de :*** *destruction de verrue palmaire, plantaire ou périunguéale, avec laser CO_2 continu (QCNP003, QCNP002, QCNP001)* [ZZLP025]	
QZNP018	**0**	**1**	**Destruction de 10 lésions cutanées ou plus, avec laser CO_2 continu** ***À l'exclusion de :*** *destruction de 6 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguéales ou plus, avec laser CO_2 continu (QCNP001)* [ZZLP025]	
QCNP003	**0**	**1**	**Destruction d'une verrue palmaire, plantaire ou périunguéale, avec laser CO_2 continu** [ZZLP025]	
QCNP002	**0**	**1**	**Destruction de 2 à 5 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguéales, avec laser CO_2 continu** [ZZLP025]	
QCNP001	**0**	**1**	**Destruction de 6 verrues palmaires, plantaires et/ou périunguéales ou plus, avec laser CO_2 continu** [ZZLP025]	
QZNP020	**0**	**1**	**Destruction de lésion cutanée sur moins de 5 cm², avec laser CO_2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* [ZZLP025]	
QZNP003	**0**	**1**	**Destruction de lésion cutanée sur 5 cm² à 20 cm², avec laser CO_2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* [ZZLP025]	
QZNP011	**0**	**1**	**Destruction de lésion cutanée sur 20 cm² à 100 cm², avec laser CO_2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag**	
QZNP007	**0**	**1**	**Destruction de lésion cutanée sur plus de 100 cm², avec laser CO_2 impulsionnel** ***À l'exclusion de :*** *abrasion du visage entier, avec laser CO_2 impulsionnel (QANP001)*	
QANP001	**0**	**1**	**Abrasion du visage entier, avec laser CO_2 impulsionnel ou scanérisé, ou avec laser erbium Yag** ***Avec ou sans :*** *destruction de lésions multiples avec laser CO_2 continu* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* [ZZLP025]	

QZNP001	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion cutanée sur moins de 30 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash** *Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite* *Facturation : uniquement pour utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes* [ZZLP025, YYYY067]
QZNP024	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion cutanée sur 30 cm² à 60 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash** *Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite* *Facturation : uniquement pour utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes* [ZZLP025, YYYY085]
QZNP021	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion cutanée sur 60 cm² à 100 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash** *Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite* *Facturation : uniquement pour utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes* [ZZLP025, YYYY077]
QZNP002	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion cutanée sur 100 cm² à 200 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash** *Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite* *Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes* [ZZLP025, YYYY094]
QZNP019	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion cutanée sur 200 cm² à 350 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash** *Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite* *Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes* [ZZLP025, YYYY063]
QZNP009	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion cutanée sur 350 cm² à 500 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash** *Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite* *Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes* [ZZLP025, YYYY112]

QZNP015	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion cutanée sur 500 cm² à 700 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash** *Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite* *Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes* [ZZLP025, YYYY222]
QZNP017	**0**	**1**	**Séance de destruction de lésion cutanée sur plus de 700 cm², avec laser vasculaire ou avec lampe flash** *Indication : lampe flash : cicatrice de brûlure du visage ; laser vasculaire : angiome plan, hémangiome sévère ou ulcéré, radiodermite* *Facturation : uniquement pour angiome plan utilisation de laser à colorants pulsés ou de laser couplé avec hexascan ; patient de de 1 an et plus délai de 3 mois au moins entre la facturation de 2 actes* [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** *Indication : 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** *Indication : 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** *Indication : 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** *Indication : 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** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
QANP002	**0**	**1**	**Exfoliation dermoépidermique moyenne du visage entier, par agent chimique** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale*	
QANP004	**0**	**1**	**Exfoliation dermoépidermique profonde du visage entier, par agent chimique** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; permettant de reconnaître et de traiter un trouble cardio-vasculaire* [ZZLP025]	

16.03.07 Exérèse de lésion de la peau et des tissus mous

Comprend : *exérèse*

- *de kyste*
- *de tumeur*
- *de verrue*
- *de cicatrice*
- *de tatouage*
- *d'escarre*
- *d'angiome cutané*
- *de nécrose*
- *de radiodermite ou de radionécrose*

Avec ou sans : *suture de la plaie*

À l'exclusion de : *excision de lésion infectieuse diffuse de la peau et des tissus mous (cf 16.03.02)*

Coder éventuellement : *réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf 16.03.08, 16.03.10)*

16.03.07.01 Exérèse de lésion superficielle de la peau et du tissu cellulaire souscutané

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

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

QZFA035 0 1 **Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 50 cm² à 200 cm²**

Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY061]

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

QZFA030 0 1 **Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de plus de 200 cm²**

Indication : chirurgie carcinologique, traumatique, iatrogène, tatouage accidentel (posttraumatique)

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041, YYYY061]

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

QZFA008 0 1 **Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de moins de 5 cm², par technique chimiochirurgicale [technique de Mohs]**

Indication : acte thérapeutique

[ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010]

(F, P, S, U)

QZFA033 0 1 **Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de 5 cm² à 10 cm², par technique chimiochirurgicale [technique de Mohs]**

Indication : acte thérapeutique

[ZZHA001, ZZLP025, ZZQL010]

(F, P, S, U)

QZFA026 0 1 **Exérèse de lésion superficielle de la peau par excision d'une zone cutanée de plus de 10 cm², par technique chimiochirurgicale [technique de Mohs]**

Indication : acte thérapeutique

0 4 ***Activité 4** : anesthésie*

[GELE001, ZZQL010, YYYY041]

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

QZFA002 0 1 **Exérèse d'une lésion souscutanée susfasciale de moins de 3 cm de grand axe**

***Avec ou sans :** résection de peau*

Indication : acte thérapeutique

Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés

[ZZHA001, ZZLP025]

(F, P, S, U)

QZFA001 0 1 **Exérèse de 2 à 5 lésions souscutanées susfasciales de moins de 3 cm de grand axe**

***Avec ou sans :** résection de peau*

Indication : acte thérapeutique

Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés

[ZZHA001, ZZLP025]

(F, P, S, U)

QZFA005	**0**	**1**	**Exérèse de 6 lésions souscutanées susfasciales ou plus de moins de 3 cm de grand axe** ***Avec ou sans :*** *résection de peau* *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés* [ZZHA001, ZZLP025] (F, P, S, U)
QZFA007	**0**	**1**	**Exérèse de lésion souscutanée susfasciale de 3 cm à 10 cm de grand axe** ***Avec ou sans :*** *résection de peau* *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés* [ZZHA001, ZZLP025] (F, P, S, U)
QZFA024	**0**	**1**	**Exérèse de lésion souscutanée susfasciale de plus de 10 cm de grand axe** ***Avec ou sans :*** *résection de peau* *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : 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** ***À l'exclusion de :*** *exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous* *- de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003)* *- 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** ***À l'exclusion de :*** *exérèse de lésion fasciale et/ou sousfasciale des tissus mous de la racine d'un membre, du pli du coude ou du creux poplité (PDFA003)*
	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**
			***À l'exclusion de :** fasciectomie digitopalmaire (MJFA006, MJFA010)*
	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 cm² à 500 cm²**
	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 cm² à 1000 cm²**
	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 cm²**
	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 cm²** ***À l'exclusion de :** microgreffes de peau totale sur 1 à 5 cicatrices du visage (QAEA015)*
	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 cm²**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, R, 7)
QZEA006	**0**	**1**	**Autogreffe de peau totale sur plusieurs localisations** ***À l'exclusion de :** microgreffes de peau totale sur le visage (QZEA015, QAEA014)*
	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 cm²**
			[ZZLP025]
			(R)
QZEA019	**0**	**1**	**Autogreffe de peau en pastilles sur une surface de 10 cm² à 50 cm²**
			[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** *Séance d'injection intradermique profonde d'acide polylactique pour comblement de dépression cutanée* *Indication : lipoatrophie faciale de patients séropositifs sous antirétroviraux présentant une infection par le VIH sous traitement antirétroviral, après échec ou impossibilité de la technique de Coleman.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Recueil prospectif de données : nécessaire* *Facturation : 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*	
QZLB001	**0**	**1**	**Injection souscutanée susfasciale de tissu adipeux** *Comblement de dépression cutanée selon Coleman* *Indication : lipodystrophie iatrogène du visage secondaire à la bithérapie ou trithérapie antirétrovirale* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale pour les médecins n'ayant pas été formés à cette technique durant leur cursus* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [YYYY041]	(A, J, K, 7)
QZEA045	**0**	**1**	**Autogreffe souscutanée susfasciale de tissu celluloadipeux, pour comblement de dépression cutanée** *Indication : lipodystrophie iatrogène du visage secondaire à la bithérapie ou trithérapie antirétrovirale ; séquelle traumatique ou chirurgicale sévère* [ZZLP030]	(J, K)
QZEA044	**0**	**1**	**Autogreffe souscutanée susfasciale de peau désépidermisée, pour comblement de dépression cutanée**	
QZEA901	**0**	**1**	**Autogreffe de mélanocytes de transfert**	
QZEA900	**0**	**1**	**Autogreffe de mélanocytes de culture**	

16.03.10 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** *Plastie d'avancement, de rotation, de transposition, plastie en Z, en LLL, en W, en H, en V-Y, en dehors de l'extrémité céphalique* ***À l'exclusion de :*** *au cours d'une intervention sur la main ou sur un pli de flexion*	
	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** *Épiploplastie pédiculée extraabdominale* ***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** *Indication : réparatrice : alopécie posttraumatique, alopécie iatrogène, alopécie postchirurgicale, alopécie 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"]** *Lambeau paralatéronasal*	
	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** *Lambeau frontal à pédicule supérieur, en faucille, de Converse, de Washio*
	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** *Lambeau de muscle temporal, plathysma, sternocléïdomastoïdien*
	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** ***Avec ou sans :*** *autogreffe cutanée de couverture*
	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** *Sevrage de lambeau avec adaptation* ***À l'exclusion de :*** *sevrage de* *- d'un lambeau hétéropalpébral (BAPA001)* *- d'un lambeau hétérolabial ou d'un lambeau de langue (HAPA002)* [ZZLP025]	
QZMA006	**0**	**1**	**Modelage secondaire d'un lambeau** *Dégraissage secondaire de lambeau*	
	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** *Indication : 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** *Indication : chirurgie réparatrice* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : 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 [*Lifting*] temporal bilatéral, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
QAMC001	**0**	**1**	**Lissage [*Lifting*] du tiers supérieur de la face, par vidéochirurgie**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
QAMA016	**0**	**1**	**Lissage [*Lifting*] du tiers supérieur de la face, par abord coronal**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
QAMA006	**0**	**1**	**Lissage cervicofacial unilatéral [Hémilifting facial], par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
QAMA001	**0**	**1**	**Lissage cervicofacial unilatéral [Hémilifting facial] avec platysmaplastie, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
QAMA010	**0**	**1**	**Lissage [*Lifting*] cervicofacial bilatéral, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
QAMA009	**0**	**1**	**Lissage [*Lifting*] cervicofacial bilatéral avec platysmaplastie, par abord direct**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
QAMA011	**0**	**1**	**Lissage [*Lifting*] cervical, par abord direct** ***Avec ou sans :** platysmaplastie*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*

16.03.13 Dermolipectomie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
QBFA009	**0**	**1**	**Dermolipectomie abdominale en quartier d'orange** *Dermolipectomie pour tablier abdominal, sans décollement*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
QBFA011	**0**	**1**	**Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
QBFA013	**0**	**1**	**Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec lipoaspiration de l'abdomen**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
QBFA006	**0**	**1**	**Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec 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)

QBFA010 **0 1** **Dermolipectomie abdominale sans transposition de l'ombilic, avec 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)

QBFA005 **0 1** **Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic**

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)

QBFA008 **0 1** **Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic et lipoaspiration 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)

QBFA001 **0 1** **Dermolipectomie abdominale avec transposition de l'ombilic 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)

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)

16.03.14 Lipoaspiration

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
QZJB003	**0**	**1**	**Lipoaspiration en dehors des régions inframentonnière, abdominale ou infratrochantérienne ou des genoux**	
QAJB001	**0**	**1**	**Lipoaspiration inframentonnière**	
QBJB001	**0**	**1**	**Lipoaspiration de l'abdomen** *Indication : maladie de Launois-Bensaude, lypodystrophie sévère iatrogène*	
	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**	

16.03.15 Exérèse de lésion congénitale de la peau et des tissus mous de la face et du cou

Comprend : *exérèse*
- *de fibrochondrome congénital de la face ou du cou*
- *de kyste ou de fistule congénitale de la face ou du cou*

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**

Exérèse d'une fistule ou d'un kyste du dos du nez par abord infralabial, médian, transcolumellaire ou paralatéronasal

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**

Exérèse de fistule congénitale de la lèvre inférieure

Exérèse de fibrochondrome prétragien

Exérèse d'un kyste ou d'une fistule auriculaire ou préhélicéenne

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, ZZHA001, YYYY041]

(A, J, K)

LCFA004 0 1 **Exérèse d'un kyste congénital médian du cou**

À l'exclusion de : *exérèse de kyste du tractus thyréoglosse (KCFA011)*

0 4 ***Activité 4*** *: anesthésie*

[GELE001, ZZHA001, YYYY041]

(A, J, K)

KCFA011	**0**	**1**	**Exérèse d'un kyste du tractus thyréoglosse**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K)
LCFA010	**0**	**1**	**Exérèse d'une fistule mentosternale**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, ZZHA001, YYYY041]
			(A, J, K)
QAPA001	**0**	**1**	**Section de bride congénitale médiane du cou, avec plastie**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A)
LCFA012	**0**	**1**	**Exérèse d'une récidive d'une fistule ou d'un kyste congénital cervical médian ou latéral**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[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** *Pose d'implant contraceptif souscutané*	
QZGA002	**0**	**1**	**Ablation ou changement d'implant pharmacologique souscutané** *Ablation d'implant contraceptif souscutané*	(F, P, S, U)
QZJA023	**0**	**1**	**Pansement de plaie de la peau et des tissus mous, sous anesthésie générale ou locorégionale** ***À l'exclusion de :*** *pansement* *- intrabuccal sous anesthésie générale, dans les suites d'un acte sur la cavité orale (HAJD003)* *- de brûlure (cf 16.05.01, 16.05.02)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)

QZRP002	**0**	**1**	**Séance de photothérapie de la main, du pied et/ou du cuir chevelu, par rayons ultraviolets A [UVA] ou ultraviolets B [UVB]** *Indication : mycosis fongoïde, état prémycosique et parapsoriasique; psoriasis atteignant au moins 40 % de la surface corporelle* *Facturation :mycosis fongoïde, état prémycosique et parapsoriasique : 4 séances maximum par semaines pendant 6 mois, renouvelable après accord préalable* *psoriasis atteignant au moins 40 % de la surface corporelle : traitement d'attaque 4 séances maximum par semaineavec un maximum de 30 séances ; traitement d'entretien 1 séance maximum par semaine avec unmaximum de 20 séances*
QZRP003	**0**	**1**	**Séance de photothérapie corporelle totale, par rayons ultraviolets A [UVA] ou ultraviolets B [UVB]** ***À l'exclusion de :*** *photothérapie du nouveau-né par rayons ultraviolets* *Indication : mycosis fongoïde, état prémycosique et parapsoriasique; psoriasis atteignant au moins 40 % de la surface corporelle* *Facturation :mycosis fongoïde, état prémycosique et parapsoriasique : 4 séances maximum par semaines pendant 6 mois, renouvelable après accord préalable* *psoriasis atteignant au moins 40 % de la surface corporelle : traitement d'attaque 4 séances maximum par semaineavec un maximum de 30 séances ; traitement d'entretien 1 séance maximum par semaine avec unmaximum de 20 séances*
QZRP005	**0**	**1**	**Séance de balnéopuvathérapie localisée** *Indication : mycosis fongoïde, état prémycosique et parapsoriasique; psoriasis atteignant au moins 40 % de la surface corporelle* *Facturation :mycosis fongoïde, état prémycosique et parapsoriasique : 4 séances maximum par semaines pendant 6 mois, renouvelable après accord préalable* *psoriasis atteignant au moins 40 % de la surface corporelle : traitement d'attaque 4 séances maximum par semaineavec un maximum de 30 séances ; traitement d'entretien 1 séance maximum par semaine avec unmaximum de 20 séances*
QZRP004	**0**	**1**	**Séance de balnéopuvathérapie généralisée** *Indication : mycosis fongoïde, état prémycosique et parapsoriasique; psoriasis atteignant au moins 40 % de la surface corporelle* *Facturation :mycosis fongoïde, état prémycosique et parapsoriasique : 4 séances maximum par semaines pendant 6 mois, renouvelable après accord préalable* *psoriasis atteignant au moins 40 % de la surface corporelle : traitement d'attaque 4 séances maximum par semaineavec un maximum de 30 séances ; traitement d'entretien 1 séance maximum par semaine avec unmaximum de 20 séances*
QZMP002	**0**	**1**	**Confection d'un conformateur de pressothérapie d'une cicatrice vicieuse et/ou chéloïde**
QZRB001	**0**	**1**	**Séance d'acupuncture** *Indication : 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)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Recueil prospectif de données : nécessaire*

16.04 ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES PHANÈRES

16.04.01 Actes thérapeutiques sur les poils

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

16.04.02 Actes thérapeutiques sur les ongles

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** ***Avec ou sans :*** *suture* [ZZLP025]	(F, J, K, P, S, U)
QZJA022	**0**	**1**	**Parage et/ou suture d'une plaie pulpo-unguéale** ***Avec ou sans :*** *plastie du lit unguéal, et reposition de la tablette unguéale ou pose de prothèse* [ZZLP042]	(F, J, K, M, P, S, U)
QZJA021	**0**	**1**	**Parage et/ou suture de plusieurs plaies pulpo-unguéales** ***Avec ou sans :*** *plastie du lit unguéal, et reposition de la tablette unguéale ou pose de prothèse* [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** ***Avec ou sans :*** *couverture provisoire du lit unguéal* [ZZHA001, ZZLP025]	(F, P, S, U)
QZFA039	**0**	**1**	**Exérèse partielle de l'appareil unguéal** *Traitement des ongles incarnés, de la mélanonychie* ***Avec ou sans :*** *plastie de la pulpe* [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.

16.05.01 Pansement chirurgical initial de brûlure

16.05.01.01 Pansement chirurgical initial de brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains

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**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
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**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U)
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**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
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**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)

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**	***Activité 4*** *: anesthésie* [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**	***Activité 4*** *: anesthésie* [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**	***Activité 4*** *: anesthésie* [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 détersion de la brûlure et la réfection du nouveau pansement.*

16.05.02.01 Pansement chirurgical secondaire de brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains

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**	***Activité 4*** *: anesthésie* [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**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[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**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[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**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[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**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
QCJA004	**0**	**1**	**Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur 1 main**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)
QCJA002	**0**	**1**	**Pansement chirurgical secondaire de brûlure sur les 2 mains**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[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**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[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**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

16.05.03 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**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, R, S, U, 7)
QZPA001	**0**	**1**	**Escarrotomie de décharge sur 2 sites**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, R, S, U, 7)
QZPA005	**0**	**1**	**Escarrotomie de décharge sur 3 sites**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, R, S, U, 7)
QZPA007	**0**	**1**	**Escarrotomie de décharge sur 4 sites**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, R, S, U, 7)
QZPA006	**0**	**1**	**Escarrotomie de décharge sur 5 sites**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, R, S, U, 7)
QZPA003	**0**	**1**	**Escarrotomie de décharge sur 6 sites**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, R, S, U, 7)

16.05.04 Excision de brûlure

L'excision de brûlure *inclut le pansement consécutif.*

16.05.04.01 Excision de brûlure, en dehors de l'extrémité céphalique et des mains

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**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[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**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[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**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[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**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[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**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[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**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[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**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[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**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, F, P, S, U, 7)

QAFA003	**0 1** **0 4**	**Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 5% à 7,5% de la surface corporelle** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
QAFA007	**0 1** **0 4**	**Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
QAFA010	**0 1** **0 4**	**Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
QAFA009	**0 1** **0 4**	**Excision de brûlure de l'extrémité céphalique, sur plus de 12,5% de la surface corporelle** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U)
QCFA002	**0 1** **0 4**	**Excision de brûlure d'une main, sur moins de 1,25% de la surface corporelle** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
QCFA003	**0 1** **0 4**	**Excision de brûlure d'une main, sur plus de 1,25% de la surface corporelle** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
QCFA001	**0 1** **0 4**	**Excision de brûlure des 2 mains, sur moins de 1,25% de la surface corporelle** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
QCFA006	**0 1** **0 4**	**Excision de brûlure des 2 mains, sur 1,25% à 2,5% de la surface corporelle** ***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
QCFA004	**0 1** **0 4**	**Excision de brûlure des 2 mains, sur 2,5% à 3,75% de la surface corporelle** ***Activité 4*** *: anesthésie* [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 xénogreffe 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**	**Greffe cutanée pour 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, QAFA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
QZEA012	**0**	**1**	**Greffe cutanée pour 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, QAFA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
QZEA002	**0**	**1**	**Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 15% à 17,5% de la surface corporelle**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, QAFA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
QZEA025	**0**	**1**	**Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur 17,5% à 20% de la surface corporelle**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, QAFA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
QZEA010	**0**	**1**	**Greffe cutanée pour brûlure en dehors de l'extrémité céphalique et des mains, sur plus de 20% de la surface corporelle**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			[GELE001, QAFA001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)

16.05.05.02 Greffe de peau pour brûlures de l'extrémité céphalique et des mains

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

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

QCEA006	**0**	**1**	**Greffe 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**	**Greffe 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**	**Greffe 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**	**Greffe 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**	**Greffe 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 Greffe cutanée en sandwich

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
QZEA038	**0**	**1**	**Greffe 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**	**Greffe 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**	**Greffe 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**	**Greffe cutanée en sandwich, sur 7,5% à 10% de la surface corporelle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, QAFA001, YYYY041]	
				(A, J, K, R, 7)
QZEA043	**0**	**1**	**Greffe cutanée en sandwich, sur 10% à 12,5% de la surface corporelle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, QAFA001, YYYY041]	
				(A, J, K, R, 7)
QZEA014	**0**	**1**	**Greffe cutanée en sandwich, sur 12,5% à 15% de la surface corporelle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, QAFA001, YYYY041]	
				(A, J, K, R, 7)
QZEA040	**0**	**1**	**Greffe cutanée en sandwich, sur 15% à 17,5% de la surface corporelle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, QAFA001, YYYY041]	
				(A, J, K, R, 7)
QZEA030	**0**	**1**	**Greffe cutanée en sandwich, sur 17,5% à 20% de la surface corporelle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, QAFA001, YYYY041]	
				(A, J, K, R, 7)
QZEA001	**0**	**1**	**Greffe cutanée en sandwich, sur plus de 20% de la surface corporelle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, QAFA001, YYYY041]	
				(A, J, K, R, 7)

16.05.07 Greffe de culture de kératinocytes pour brûlure

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
QZEA023	**0**	**1**	**Greffe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur moins de 10% de la surface corporelle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, R, 7)
QZEA042	**0**	**1**	**Greffe de culture de kératinocytes autologues pour brûlure, sur 10% à 20% de la surface corporelle**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
			[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**	***Activité 4** : anesthésie*
			[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**	***Activité 4** : anesthésie*
			[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**	***Activité 4** : anesthésie*
			[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**	***Activité 4** : anesthésie*
			[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**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[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**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[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**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[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**	***Activité 4** : anesthésie*
			[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**	***Activité 4** : anesthésie*
			[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**	***Activité 4** : anesthésie*
			[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** ***Avec ou sans :*** *drainage* [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** ***Avec ou sans :*** *drainage*
	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** *Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZHA001, ZZQL010, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)
QEFA008	**0**	**1**	**Mastectomie partielle avec curage lymphonodal axillaire** *Segmentectomie ou quadrantectomie mammaire avec curage lymphonodal axillaire*	
	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]** ***Avec ou sans :*** *repérage peropératoire*	
	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]** *Facturation : ne peut pas être facturé avec exérèse de mamelon surnuméraire (QEFA014)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, YYYY041]	
				(A, J, K, 7)

QEFA011	**0**	**1**	**Exérèse unilatérale de gynécomastie** *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) .*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(A, J, K, 7)
QEFA002	**0**	**1**	**Exérèse bilatérale de gynécomastie** *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)*
	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** *Mastectomie radicale modifiée selon Patey*	
	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** *Mastectomie radicale selon Halsted*	
	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** *Indication : asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge, syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland)*	
	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** *Indication : asymétrie majeure nécessitant une compensation dans le soutien-gorge, syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, J, K, 7)

QEMA013	**0**	**1**	**Mastoplastie bilatérale de réduction** *Indication : hypertrophie mammaire caractérisée,* *- responsable de dorsalgies, retentissement psychologique,* *- justifiable par photographie préopératoire,* *- étayée par : taille, poids, âge de la patiente et taille du soutien gorge* *- dont la résection prévue en préopératoire est d'au moins 300 g. par sein opéré.*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]
			(J, K, 7)
QEMA003	**0**	**1**	**Mastoplastie unilatérale d'augmentation, avec pose d'implant prothétique** *Indication : 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** *Indication : agénésie mammaire bilatérale et l'hypoplasie bilatérale sévère avec taille de bonnet inférieure à A, ou pour syndrome malformatif (sein tubéreux et syndrome de Poland).* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Recueil prospectif de données : nécessaire ; matériovigilance*
	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*	

16.06.07 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** *Indication : thérapeutique* *Facturation : 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** *Reconstruction du sein par lambeau musculocutané pédiculé de muscle grand dorsal* ***Avec ou sans :** 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)

16.06.08 Ablation et changement d'implant prothétique mammaire

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

QEKA001	**0**	**1**	**Changement d'implant prothétique mammaire, avec capsulectomie** *Indication : chirurgie réparatrice : reprise de reconstruction mammaire (cancer, asymétrie majeure)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Facturation : 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** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Facturation : 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)* *Facturation : 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** *Indication : 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** *Indication : complication : inflammation, infection locale ; invagination difficile à extérioriser mécaniquement et qui se rétracte rapidement* *Recueil prospectif de données : 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** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	
QEMA009	**0**	**1**	**Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire par autogreffe de mamelon, avec dermopigmentation** *Indication : acte thérapeutique* *Facturation : les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés*	
	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)

17

ACTES SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

*Par **organe profond,** on entend : tout organe ou toute structure non vasculaire, de localisation intrathoracique ou intraabdominale.*

*Par **organe superficiel,** on entend : tout organe ou toute structure non vasculaire, en dehors de ces localisations.*

*Par **cible,** on entend : lésion individualisée à prélever, quel que soit le nombre de ponctions ou de biopsies effectuées à son niveau.*

17.01 ACTES DIAGNOSTIQUES, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

17.01.01 Échographie, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZQM004	**0**	**1**	**Échographie transcutanée, au lit du malade**	(F, P, S, U)
ZZQM001	**0**	**1**	**Échographie-doppler transcutanée, au lit du malade** ***À l'exclusion de :*** *échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, au lit du malade (DZQM005)*	(F, P, S, U)

17.01.02 Radiographie, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZQH002	**0**	**1**	**Radiographie d'une fistule [Fistulographie]** [YYYY030]	(E, Z)
ZZQK002	**0**	**1**	**Radiographie au lit du malade, selon 1 ou 2 incidences**	
ZZQK001	**0**	**1**	**Radiographie au lit du malade, selon 3 incidences ou plus**	

17.01.03 Scanographie, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZQH001	**0**	**1**	**Scanographie d'une fistule** [ZZLP025]	(E, F, P, S, U, Z)

17.01.04 Remnographie [IRM], sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZQN001	**0**	**1**	**Remnographie [IRM] comportant 6 séquences ou plus** ***Avec ou sans :*** *injection intraveineuse de produit de contraste* [ZZLP025, ZZQN002]	(F, P, S, U)

17.01.05 Scintigraphie, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZQL016	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie du corps entier par émission de positons, avec tépographe [caméra TEP] dédié** *Environnement : spécifique ; contrôles de radioprotection et de qualité de tout examen de médecine nucléaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	(G)
ZZQL004	**0**	**1**	**Scintigraphie du corps entier après une scintigraphie segmentaire, sans réinjection de produit radio-isotopique** ***À l'exclusion de :*** *scintigraphie* *- ostéoarticulaire du corps entier, avec scintigraphie segmentaire (cf 15.01.03)* *- aux analogues de la somatostatine avec tomoscintigraphie complémentaire, scintigraphie du corps entier, complémentaire d'une image segmentaire et scintigraphie du corps entier à 72 heures (KZQL002)*	(G)
ZZQL013	**0**	**1**	**Détection radio-isotopique préopératoire de lésion par injection transcutanée intratumorale ou péritumorale, avec détection radio-isotopique peropératoire** *Détection radio-isotopique de ganglion sentinelle* *Lymphoscintigraphie à visée oncologique*	(G)
ZZQL005	**0**	**1**	**Recherche scintigraphique de tumeur par émetteur monophotonique non spécifique des tumeurs** *Recherche de tumeur par injection de gallium, thallium, sestamibi* [ZZQL007]	(G)

ZZQL012	**0**	**1**	**Recherche scintigraphique de tumeur par émetteur monophotonique spécifique des tumeurs** *Recherche de tumeur par injection de peptides, anticorps radioactifs [immunoscintigraphie]* ***À l'exclusion de :*** *recherche de tumeurs endocrines ou neuroendocrines (cf 10.01.02)* [ZZQL007, ZZQL018, ZZQL019] (G)
ZZQL014	**0**	**1**	**Recherche scintigraphique de tumeur par émetteur monophotonique spécifique des tumeurs, avec scintigraphie du corps entier** *Recherche de tumeur par injection de peptides, anticorps radioactifs [immunoscintigraphie], avec scintigraphie du corps entier* ***À l'exclusion de :*** *recherche de tumeurs endocrines ou neuroendocrines (cf 10.01.02)* (G)
ZZQL002	**0**	**1**	**Recherche scintigraphique de tumeur par émetteur monophotonique spécifique des tumeurs, avec tomoscintigraphie complémentaire, scintigraphie du corps entier complémentaire d'une image segmentaire et scintigraphie du corps entier à 72 heures** *Recherche de tumeur par injection de peptides, anticorps radioactifs, avec scintigraphie et tomoscintigraphie du corps entier* ***À l'exclusion de :*** *recherche de tumeurs endocrines ou neuroendocrines (cf 10.01.02)* (G)
ZZQL020	**0**	**1**	**Scintigraphie et/ou tomoscintigraphie de contrôle avec quantification, après administration d'agent pharmacologique radio-isotopique à visée thérapeutique** (G)

17.01.06 Ponction et cytoponction, sans précision topographique

À l'exclusion de : *ponction de collection*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZHB001	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction de lésion superficielle, par voie transcutanée sans guidage** ***À l'exclusion de :*** *ponction ou cytoponction, par voie transcutanée sans guidage* *- de nœud [ganglion] lymphatique (FCHB001)* *- de glande salivaire (HCHB001)* *- de la glande thyroïde (KCHB001)* *- d'une articulation du membre supérieur (MZHB002)* *- d'une articulation du membre inférieur (NZHB002)* *- de lésion de la glande mammaire (QEHB001)*	
ZZHJ007	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'un organe superficiel sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique** ***À l'exclusion de :*** *ponction ou cytoponction, par voie transcutanée avec guidage échographique* *- d'une lésion de la glande thyroïde (KCHJ001)* *- d'une lésion de la glande mammaire (QEHJ003)*	

ZZHJ016	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'organe superficiel sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique** ***À l'exclusion de :*** *ponction ou cytoponction, par voie transcutanée avec guidage échographique* *- de plusieurs lésions de la glande thyroïde (KCHJ004)* *- de plusieurs lésions de la glande mammaire (QEHJ002)*
ZZHJ006	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique** [ZZLP025]
ZZHH004	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025] (F, P, S, U)
ZZHH006	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]
ZZHJ002	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** [ZZLP025]
ZZHJ003	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'un organe profond sur une cible, par voie intracavitaire avec guidage échographique** [ZZLP025]
ZZHJ021	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique** [ZZLP025]
ZZHH011	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025] (F, P, S, U)
ZZHH009	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]
ZZHJ018	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** [ZZLP025]
ZZHJ020	**0**	**1**	**Ponction ou cytoponction d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie intracavitaire avec guidage échographique** [ZZLP025]

17.01.07 Biopsie, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZHB002	**0**	**1**	**Biopsie de lésion superficielle, par voie transcutanée sans guidage** ***À l'exclusion de :*** *biopsie, par voie transcutanée sans guidage* *- d'un os et/ou d'une articulation du membre supérieur (MZHB001)* *- d'un os et/ou d'une articulation du membre inférieur (NZHB001)* *- de lésion de la glande mammaire (QEHB002)*	
ZZHJ001	**0**	**1**	**Biopsie d'un organe superficiel sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique** ***À l'exclusion de :*** *biopsie, par voie transcutanée avec guidage échographique* *- d'une lésion de la glande thyroïde (KCHJ003)* *- d'une lésion de la glande mammaire (QEHJ001)*	
ZZHJ022	**0**	**1**	**Biopsie d'organe superficiel sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique** ***À l'exclusion de :*** *biopsie, par voie transcutanée avec guidage échographique* *- de plusieurs lésions de la glande thyroïde (KCHJ002)* *- de plusieurs lésions de la glande mammaire (QEHJ005)*	
ZZHJ013	**0**	**1**	**Biopsie d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique** ***À l'exclusion de :*** *biopsie sur une cible, par voie transcutanée avec guidage échographique* *- du foie (HLHJ006)* *- du rein (JAHJ006)* [ZZLP025]	
ZZHH001	**0**	**1**	**Biopsie d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025]	
ZZHH008	**0**	**1**	**Biopsie d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage scanographique** ***À l'exclusion de :*** *biopsie du foie sur une cible, par voie transcutanée avec guidage scanographique (HLHH006)* [ZZLP025]	
ZZHJ009	**0**	**1**	**Biopsie d'un organe profond sur une cible, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** [ZZLP025]	
ZZHJ019	**0**	**1**	**Biopsie d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique** ***À l'exclusion de :*** *biopsie sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage échographique* *- du foie (HLHJ005)* *- du rein (JAHJ007)* *- de la prostate (JGHJ002)* [ZZLP025]	

ZZHH012	**0**	**1**	**Biopsie d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025]
ZZHH010	**0**	**1**	**Biopsie d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage scanographique** ***À l'exclusion de :*** *biopsie du foie sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage scanographique (HLHH007)* [ZZLP025]
ZZHJ017	**0**	**1**	**Biopsie d'organe profond sur plusieurs cibles, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** [ZZLP025]
ZZHJ010	**0**	**1**	**Biopsie d'un organe profond, par voie intracavitaire avec guidage échographique** ***À l'exclusion de :*** *biopsie de la prostate, par voie transrectale avec guidage échographique (JGHJ001)* [ZZLP025]

17.02 ACTES THÉRAPEUTIQUES, SANS PRÉCISION TOPOGRAPHIQUE

17.02.01 Évacuation de collection, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZJJ003	**0**	**1**	**Évacuation d'une collection d'un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique** ***À l'exclusion de :*** *évacuation de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (QEJH001)* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
ZZJJ002	**0**	**1**	**Évacuation de plusieurs collections d'un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique** ***À l'exclusion de :*** *évacuation de collection de la glande mammaire, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (QEJH001)* [ZZLP025]	(F, P, S, U)
ZZJJ013	**0**	**1**	**Évacuation d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage échographique** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
ZZJH002	**0**	**1**	**Évacuation d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

ZZJH001	**0**	**1**	**Évacuation d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
ZZJJ011	**0**	**1**	**Évacuation d'une collection d'un organe profond, par voie intracavitaire avec guidage échographique** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
ZZJJ012	**0**	**1**	**Évacuation de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage échographique** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
ZZJH004	**0**	**1**	**Évacuation de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
ZZJH008	**0**	**1**	**Évacuation de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
ZZJJ009	**0**	**1**	**Évacuation de plusieurs collections d'un organe profond, par voie intracavitaire avec guidage échographique** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
ZZJJ001	**0**	**1**	**Évacuation de collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** [ZZLP025]	(F, P, S, U)

17.02.02 Drainage de collection, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZJJ007	**0**	**1**	**Drainage d'une collection d'un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique** ***À l'exclusion de :*** *drainage de collection du sein, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (QEJH002)* [ZZLP025]	(F, P, S, U)

ZZJJ010	**0**	**1**	**Drainage de plusieurs collections d'un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique** ***À l'exclusion de :*** *drainage de collection du sein, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (QEJH002)* [ZZLP025] (F, P, S, U)
ZZJJ008	**0**	**1**	**Drainage d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage échographique** [ZZLP025] (F, P, S, U)
ZZJH007	**0**	**1**	**Drainage d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025] (F, P, S, U)
ZZJH003	**0**	**1**	**Drainage d'une collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025] (F, P, S, U)
ZZJJ004	**0**	**1**	**Drainage de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage échographique** [ZZLP025] (F, P, S, U)
ZZJH006	**0**	**1**	**Drainage de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage radiologique** [ZZLP025] (F, P, S, U)
ZZJH005	**0**	**1**	**Drainage de plusieurs collections d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage scanographique** [ZZLP025] (F, P, S, U)
ZZJJ006	**0**	**1**	**Drainage de collection d'un organe profond, par voie transcutanée avec guidage remnographique [IRM]** [ZZLP025] (F, P, S, U)
ZZJJ005	**0**	**1**	**Drainage de collection d'un organe profond, par voie intracavitaire avec guidage échographique** [ZZLP025] (F, P, S, U)

17.02.03 Injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZLJ002	**0**	**1**	**Injection d'agent pharmacologique dans un organe superficiel, par voie transcutanée avec guidage échographique**	
ZZLJ001	**0**	**1**	**Injection d'agent pharmacologique dans un organe profond, par voie transcutanée avec guidage échographique** ***À l'exclusion de :*** *injection intraovulaire d'agent pharmacologique pour grossesse extra-utérine, par voie transvaginale avec guidage échographique (JJLJ001)* *sclérose d'un kyste intraabdominal par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (ZCNH001)* *sclérose de plusieurs kystes intraabdominaux par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (ZCNH004)* *sclérose de tumeur intraabdominale par injection intralésionnelle d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage échographique et/ou radiologique (ZCNH005)* *sclérose d'un kyste du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (JANH002)* *sclérose de plusieurs kystes du rein par injection d'agent pharmacologique, par voie transcutanée avec guidage scanographique (JANH001)*	

17.02.04 Administration d'agent pharmacologique anticancéreux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZLF900	**0**	**1**	**Séance d'administration locorégionale intrartérielle d'agent pharmacologique anticancéreux par un dispositif implanté, sans CEC, sans hyperthermie**	
ZZLF004	**0**	**1**	**Administration locorégionale d'agent pharmacologique anticancéreux par voie artérielle, avec CEC, avec hyperthermie** *Indication : perfusion de membre isolé : traitement palliatif des mélanomes avancés localement inopérables, traitement adjuvant des sarcomes des tissus mous localement inopérables* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; chirurgiens cardiovasculaires et/ou chirurgiens oncologues, présence d'un médecin isotopiste, déclaration particulière de la salle.*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A)
ZZNL016	**0**	**1**	**Irradiation interne par injection intraveineuse transcutanée d'un agent pharmacologique radio-isotopique** ***À l'exclusion de :*** *irradiation interne* *- de la glande thyroïde par administration d'iode 131 (KCNL003, KCNL004)* *- d'une lésion osseuse par injection intraveineuse d'agent pharmacologique radio-isotopique (PANL001)*	(G)

17.02.05 Transport intrahospitalier

*Par **surveillance médicalisée du transport d'un patient,** on entend : préparation au transport et transport aller et retour d'un patient, avec surveillance médicalisée au cours de l'acte ayant motivé le transport.*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZQP001	**0**	**1**	**Surveillance médicalisée du transport intrahospitalier d'un patient non ventilé**	
ZZQP003	**0**	**1**	**Surveillance médicalisée du transport intrahospitalier d'un patient ventilé**	

17.02.06 Autres actes thérapeutiques, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZGP001	**0**	**1**	**Mobilisation ou ablation de dispositif de drainage, sous anesthésie générale ou locorégionale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, P, S, U, 7)
ZZKP001	**0**	**1**	**Changement de dispositif de drainage, sous anesthésie générale ou locorégionale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie* [GELE001, YYYY041]	(A, F, J, K, P, S, U, 7)
QZGA010	**0**	**1**	**Ablation d'un système diffuseur ou d'une pompe souscutané implanté** [ZZLP025]	(F, P, S, U)
QZKA007	**0**	**1**	**Changement d'un système diffuseur ou d'une pompe souscutané implanté** [ZZLP025]	(F, J, K, P, S, U)

17.03 RADIOTHÉRAPIE EXTERNE

17.03.01 Préparation à une irradiation externe

Acquisition des données anatomiques *comprend acquisition des données anatomiques*

- par simulateur ou appareil à fonction simulateur

- par ***scanographie***

À l'exclusion de : *acquisition des données anatomiques par*

- échographie

- remnographie [IRM]

Par ***acquisition des données anatomiques,*** *on entend : obtention des informations anatomiques de la zone à irradier, en position de traitement, à l'aide d'un appareil d'imagerie.*

Par ***repérage,*** *on entend : repérage et contournage des volumes-cibles et des organes à risque sur les images obtenues lors de l'acquisition des données anatomiques.*

Par ***simulation d'irradiation externe,*** *on entend : préparation balistique à une irradiation externe.*

Par ***dosimétrie,*** *on entend : calcul et tracé des courbes isodoses.*

Par ***dosimétrie tridimensionnelle,*** *on entend : calcul et tracé des courbes isodoses sur au moins 10 coupes de scanographie ou de remnographie.*

17.03.01.01 Préparation sans dosimétrie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZMK014	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe sans dosimétrie, avec simulation sous l'appareil de traitement**	
			[YYYY080, YYYY081, YYYY151, YYYY166, YYYY225]	
ZZMK002	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe sans dosimétrie, avec simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée**	
			[YYYY080, YYYY081, YYYY151, YYYY166, YYYY225]	
ZZMK013	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe sans dosimétrie, avec simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame**	
			[YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY225]	

17.03.01.02 Préparation avec dosimétrie bidimensionnelle sur une ou deux coupes

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZMK006	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par conformateur, dosimétrie bidimensionnelle sur 1 ou 2 coupes et simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée** [YYYY080, YYYY081, YYYY151, YYYY166, YYYY225]	
ZZMK012	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par conformateur, dosimétrie bidimensionnelle sur 1 ou 2 coupes, simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** [YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY151, YYYY166, YYYY225]	

17.03.01.03 Préparation avec dosimétrie bidimensionnelle sur trois coupes ou plus

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZMK010	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par conformateur, dosimétrie bidimensionnelle sur 3 coupes ou plus et simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée** [YYYY080, YYYY081, YYYY151, YYYY166, YYYY225]	
ZZMK004	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par conformateur, dosimétrie bidimensionnelle sur 3 coupes ou plus, simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** [YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY151, YYYY166, YYYY225]	
ZZMK015	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par conformateur et analyse des données acquises par échographie, dosimétrie bidimensionnelle sur 3 coupes ou plus et simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée** [YYYY080, YYYY081, YYYY151, YYYY166, YYYY225]	
ZZMK005	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par conformateur et analyse des données acquises par échographie, dosimétrie bidimensionnelle sur 3 coupes ou plus, simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** [YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY151, YYYY166, YYYY225]	
ZZMK003	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par simulateur-scanographe, dosimétrie bidimensionnelle sur 3 coupes ou plus et simulation à l'aide d'un simulateur-scanographe** [YYYY080, YYYY081, YYYY151, YYYY166, YYYY225]	

ZZMK007	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par simulateur-scanographe, dosimétrie bidimensionnelle sur 3 coupes ou plus, simulation à l'aide d'un simulateur-scanographe et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** [YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY225]
ZZMK001	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie bidimensionnelle sur 3 coupes ou plus et simulation à l'aide d'un simulateur ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée** [YYYY080, YYYY081, YYYY151, YYYY166, YYYY225]
ZZMK017	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie bidimensionnelle sur 3 coupes ou plus, simulation à l'aide d'un simulateur ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** [YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY151, YYYY166, YYYY225]

17.03.01.04 Préparation avec dosimétrie tridimensionnelle sans histogramme dose-volume [HDV]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZMK016	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle sans HDV, simulation à l'aide d'un simulateur ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** [YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY151, YYYY166, YYYY225]	
ZZMK011	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle sans HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [*beam's eye view*] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** [YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY151, YYYY166, YYYY225]	
ZZMP008	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe avec dosimétrie tridimensionnelle sans HDV après repérage par remnographie [IRM], simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [*beam's eye view*] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** ***Avec ou sans :*** *repérage par scanographie* [YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY151, YYYY166, YYYY225]	

17.03.01.05 Préparation avec dosimétrie tridimensionnelle avec histogramme dose-volume [HDV]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZMK018	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [*beam's eye view*] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et fabrication de filtre compensateur personnalisé ou de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** *Environnement : spécifique ; contrôle qualité* *Recueil prospectif de données : nécessaire* [YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY151, YYYY166, YYYY225]	
ZZMK900	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [*beam's eye view*] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et paramétrage d'un collimateur multilame pour utilisation dynamique**	
ZZMP010	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe avec dosimétrie tridimensionnelle avec HDV après repérage par remnographie [IRM], simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [*beam's eye view*] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et fabrication de filtre compensateur personnalisé ou de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** ***Avec ou sans :*** *repérage par scanographie* *Indication : cancer de la tête et du cou et du système nerveux central.* *Environnement : spécifique ; contrôle qualité* *Recueil prospectif de données : nécessaire* [YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY225]	
ZZMP900	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe avec dosimétrie tridimensionnelle avec HDV après repérage par remnographie [IRM], simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [*beam's eye view*] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et paramétrage d'un collimateur multilame pour utilisation dynamique** ***Avec ou sans :*** *repérage par scanographie*	

17.03.01.06 Préparations spécifiques à une irradiation externe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZMP001	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation corporelle totale** [YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY151, YYYY166]	
ZZMP012			**Préparation à une irradiation encéphalique en conditions stéréotaxiques à dose unique**	
	1	**1**	***Phase 1 :*** *pose du cadre de stéréotaxie*	
	2	**1**	***Phase 2 :*** *préparation à l'irradiation encéphalique en conditions stéréotaxiques à dose unique* [ZZLP025, YYYY080, YYYY081, YYYY151, YYYY166, YYYY225]	

ZZMP011	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation encéphalique en conditions stéréotaxiques à dose fractionnée** [YYYY080, YYYY081, YYYY128, YYYY151, YYYY166]
QZMP003	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation cutanée totale à dose fractionnée** [YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY151, YYYY166, YYYY225]
AZMP001	**0**	**1**	**Préparation à une irradiation externe du névraxe [irradiation craniospinale]** [YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY151, YYYY166, YYYY225]

17.03.01.07

Reprises de préparation à une irradiation externe, en cours de traitement

*Par **reprise de préparation à une irradiation externe,** on entend : réalisation d'une nouvelle préparation à une irradiation externe, en cours de traitement, 3 semaines au moins après son début. Elle peut être justifiée par :*

- la nécessité d'une réduction de l'étendue des champs d'irradiation en raison de la présence ou de la proximité d'un organe à risque ;

- la nécessité de délivrer un complément de dose dans un volume réduit [surimpression] ;

- la modification du volume-cible irradié ;

- la modification de la morphologie du patient.

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZMK019	**0**	**1**	**Reprise de préparation à une irradiation externe sans dosimétrie, avec simulation sous l'appareil de traitement** [YYYY080, YYYY151, YYYY166]	
ZZMK021	**0**	**1**	**Reprise de préparation à une irradiation externe avec repérage par conformateur, dosimétrie bidimensionnelle sur 1 ou 2 coupes, simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** [YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY151, YYYY166, YYYY225]	
ZZMK023	**0**	**1**	**Reprise de préparation à une irradiation externe avec repérage par conformateur et analyse des données acquises par échographie, dosimétrie bidimensionnelle sur 3 coupes ou plus, simulation à l'aide d'un simulateur, d'un simulateur-scanographe ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** [YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY151, YYYY166, YYYY225]	
ZZMK022	**0**	**1**	**Reprise de préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle sans HDV, simulation à l'aide d'un simulateur ou d'un scanographe à fonction simulateur intégrée et fabrication de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** [YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY151, YYYY166, YYYY225]	

ZZMK020	**0**	**1**	**Reprise de préparation à une irradiation externe avec repérage par scanographe, dosimétrie tridimensionnelle avec HDV, simulation virtuelle utilisant la fonction "vue de la source" [*beam's eye view*] [BEV] et la restitution tridimensionnelle, et fabrication de filtre compensateur personnalisé ou de cache personnalisé focalisé et/ou paramétrage d'un collimateur multilame** [YYYY080, YYYY081, YYYY109, YYYY128, YYYY151, YYYY166, YYYY225]

17.03.02 Irradiation externe

17.03.02.01 Séances d'irradiation externe par machine produisant des photons

Comprend : *irradiation externe*

- par photons

- par électrons

*Par **modificateur de faisceau,** on entend :*

- cache simple ou personnalisé

- coin

- bolus

- collimateur multilame

- filtre compensateur.

Les subdivisions suivantes, données à titre facultatif, peuvent être utilisées avec les codes marqués d'un symbole distinctif pour préciser la modalité de contrôle au cours d'une irradiation externe :

- A contrôle du centrage des champs d'irradiation externe [contrôle balistique]

- B contrôle de la dose d'irradiation externe reçue [dosimétrie in *vivo], par faisceau*

- C contrôle de la dose d'irradiation externe reçue [dosimétrie in *vivo], par thermoluminescence*

- D contrôle des paramètres de la machine d'irradiation externe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZNL020	**0**	**1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie inférieure à 5 MV par 1 ou 2 faisceaux, sans utilisation de modificateur de faisceau**	
ZZNL021	**0**	**1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie inférieure à 5 MV par 1 ou 2 faisceaux, avec utilisation de modificateur de faisceau** ***À l'exclusion de :*** *avec utilisation dynamique de collimateur multilame*	
ZZNL023	**0**	**1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie inférieure à 5 MV par 3 ou 4 faisceaux, sans utilisation de modificateur de faisceau**	
ZZNL024	**0**	**1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie inférieure à 5 MV par 3 ou 4 faisceaux, avec utilisation de modificateur de faisceau**	
ZZNL025	**0**	**1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie inférieure à 5 MV par 5 faisceaux ou plus, sans utilisation de modificateur de faisceau**	

ZZNL026	**0 1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie inférieure à 5 MV par 5 faisceaux ou plus, avec utilisation de modificateur de faisceau**
ZZNL027	**0 1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 5 MV et inférieure à 15 MV par 1 ou 2 faisceaux, sans utilisation de modificateur de faisceau**
ZZNL028	**0 1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 5 MV et inférieure à 15 MV par 1 ou 2 faisceaux, avec utilisation de modificateur de faisceau** ***À l'exclusion de :*** *avec utilisation dynamique de collimateur multilame (ZZNL900)*
ZZNL900	**0 1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 5 MV et inférieure à 15 MV par 1 ou 2 faisceaux, avec utilisation dynamique de collimateur multilame [modulation d'intensité]**
ZZNL030	**0 1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 5 MV et inférieure à 15 MV par 3 ou 4 faisceaux, sans utilisation de modificateur de faisceau**
ZZNL031	**0 1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 5 MV et inférieure à 15 MV par 3 ou 4 faisceaux, avec utilisation de modificateur de faisceau** ***À l'exclusion de :*** *avec utilisation dynamique de collimateur multilame (ZZNL905)*
ZZNL905	**0 1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 5 MV et inférieure à 15 MV par 3 ou 4 faisceaux, avec utilisation dynamique de collimateur multilame [modulation d'intensité]**
ZZNL033	**0 1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 5 MV et inférieure à 15 MV par 5 faisceaux ou plus, sans utilisation de modificateur de faisceau**
ZZNL034	**0 1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 5 MV et inférieure à 15 MV par 5 faisceaux ou plus, avec utilisation de modificateur de faisceau** ***À l'exclusion de :*** *avec utilisation dynamique de collimateur multilame (ZZNL902)*
ZZNL902	**0 1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 5 MV et inférieure à 15 MV par 5 faisceaux ou plus, avec utilisation dynamique de collimateur multilame [modulation d'intensité]**
ZZNL036	**0 1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 15 MV par 1 ou 2 faisceaux, sans utilisation de modificateur de faisceau**
ZZNL037	**0 1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 15 MV par 1 ou 2 faisceaux, avec utilisation de modificateur de faisceau** ***À l'exclusion de :*** *avec utilisation dynamique de collimateur multilame (ZZNL904)*
ZZNL904	**0 1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 15 MV par 1 ou 2 faisceaux, avec utilisation dynamique de collimateur multilame [modulation d'intensité]**

ZZNL039	**0**	**1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 15 MV par 3 ou 4 faisceaux, sans utilisation de modificateur de faisceau**
ZZNL040	**0**	**1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 15 MV par 3 ou 4 faisceaux, avec utilisation de modificateur de faisceau** ***À l'exclusion de :*** *avec utilisation dynamique de collimateur multilame (ZZNL906)*
ZZNL906	**0**	**1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 15 MV par 3 ou 4 faisceaux, avec utilisation dynamique de collimateur multilame [modulation d'intensité]**
ZZNL042	**0**	**1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 15 MV par 5 faisceaux ou plus, sans utilisation de modificateur de faisceau**
ZZNL043	**0**	**1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 15 MV par 5 faisceaux ou plus, avec utilisation de modificateur de faisceau** ***À l'exclusion de :*** *avec utilisation dynamique de collimateur multilame (ZZNL903)*
ZZNL903	**0**	**1**	**Séance d'irradiation externe par machine produisant des photons d'énergie égale ou supérieure à 15 MV par 5 faisceaux ou plus, avec utilisation dynamique de collimateur multilame [modulation d'intensité]**

17.03.02.02 Techniques spéciales d'irradiation externe

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AZNL001	**0**	**1**	**Séance d'irradiation externe du névraxe [irradiation craniospinale]**	
ZZNL045	**0**	**1**	**Séance d'irradiation externe par protonthérapie** *Indication : tumeur primitive de l'œil, tumeur de l'enfant, chordome et chondrosarcome de la base du crâne et du rachis* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; accélérateur circulaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire* [ZZLP025]	
ZZNL046	**0**	**1**	**Séance d'irradiation externe par neutronthérapie** *Indication : tumeur des glandes salivaires inopérable, sarcome inopérable de bas grade et cylindrome (carcinome adénoïde kystique) quelle que soit leur localisation.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique ; accélérateur circulaire* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
ZZNL047	**0**	**1**	**Séance d'irradiation corporelle totale [ICT]**	
QZNL001	**0**	**1**	**Séance d'irradiation cutanée totale à dose fractionnée**	
AANL001	**0**	**1**	**Irradiation encéphalique en conditions stéréotaxiques avec cadre effractif, en dose unique** *Indication : fonction topographie, taille tumeur, patient ; méningiomes, certains gliomes, certains neurinomes de l'accoustique, certaines métastases cérébrales (moins de 3), certaines malformations artérioveineuses* *Environnement : spécifique ; présence, à des temps différents, des spécialités concernées : radiothérapeute, neurochirurgien, neuro-radiologue et physicien*	

AANL002	**0**	**1**	**Séance d'irradiation encéphalique en conditions stéréotaxiques avec cadre non effractif, à dose fractionnée** *Indication : fonction topographie, taille tumeur, patient ; méningiomes, certains gliomes, certains neurinomes de l'accoustique, certaines métastases cérébrales (moins de 3), certaines malformations artérioveineuses* *Environnement : spécifique ; présence, à des temps différents, des spécialités concernées : radiothérapeute, neuro-radiologue et physicien*

17.04 CURIETHÉRAPIE

Acquisition des données anatomiques *comprend acquisition des données anatomiques*

- par simulateur ou appareil à fonction simulateur

- par ***scanographie***

À l'exclusion de : *acquisition des données anatomiques par*

- échographie

- remnographie [IRM]

Par ***dosimétrie,*** *on entend : calcul et tracé des courbes isodoses.*

Par ***dosimétrie tridimensionnelle,*** *on entend : calcul et tracé des courbes isodoses sur au moins 10 coupes de scanographie ou de remnographie.*

17.04.01 Curiethérapie intracavitaire utérovaginale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JKNL003	**0**	**1**	**Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZMP004, YYYY041]	(A, 7)
JKNL005	**0**	**1**	**Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZMP004, YYYY041]	(A, 7)
JKNL004	**0**	**1**	**Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à bas débit de dose avec projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZMP004, YYYY041]	(A, 7)

JKNL001	**0**	**1**	**Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à bas débit de dose avec projecteur de source, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZMP004, YYYY041]
			(A, 7)
JKNL006	**0**	**1**	**Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à débit de dose pulsé, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZMP004, YYYY041]
			(A, 7)
JKNL002	**0**	**1**	**Curiethérapie intracavitaire utérovaginale à débit de dose pulsé, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZMP004, YYYY041]
			(A, 7)

17.04.02 Curiethérapie intracavitaire vaginale [Curiethérapie du fond vaginal]

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JLNL001	**0**	**1**	**Curiethérapie intracavitaire vaginale à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie dans un plan**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZMP004, YYYY041]	
			(A, 7)	
JLNL005	**0**	**1**	**Curiethérapie intracavitaire vaginale à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, ZZMP004, YYYY041]	
			(A, 7)	
JLNL004	**0**	**1**	**Curiethérapie intracavitaire vaginale à bas débit de dose avec projecteur de source, avec dosimétrie dans un plan**	
			[ZZLP025, ZZMP004]	
JLNL003	**0**	**1**	**Curiethérapie intracavitaire vaginale à bas débit de dose avec projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**	
			[ZZLP025, ZZMP004]	

JLNL007	**0**	**1**	**Curiethérapie intracavitaire vaginale à débit de dose pulsé, avec dosimétrie dans un plan** [ZZLP025, ZZMP004]
JLNL006	**0**	**1**	**Curiethérapie intracavitaire vaginale à débit de dose pulsé, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial** [ZZLP025, ZZMP004]
JLNL008			**Curiethérapie intracavitaire vaginale à haut débit de dose avec dosimétrie dans un plan** *Environnement : spécifique*
	1	**1**	***Phase 1 :** préparation avec dosimétrie dans un plan*
	2	**1**	***Phase 2 :** séance de curiethérapie intracavitaire vaginale à haut débit de dose*
			[ZZLP025, ZZMP004]
JLNL002			**Curiethérapie intracavitaire vaginale à haut débit de dose avec dosimétrie bidimensionnelle** *Environnement : spécifique : respect des normes ministérielles d'exécution*
	1	**1**	***Phase 1 :** préparation avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial*
	2	**1**	***Phase 2 :** séance de curiethérapie intracavitaire vaginale à haut débit de dose*
			[ZZLP025, ZZMP004]

17.04.03 Curiethérapie intraluminale

À l'exclusion de : *curiethérapie intracavitaire*
- utérovaginale (cf 17.04.01)
- vaginale (cf 17.04.02)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZNL007	**0**	**1**	**Curiethérapie intraluminale à bas débit de dose sans projecteur de source** [ZZLP025, ZZMP004]	
ZZNL010	**0**	**1**	**Curiethérapie intraluminale à bas débit de dose avec projecteur de source** [ZZLP025, ZZMP004]	
ZZNL008	**0**	**1**	**Curiethérapie intraluminale à débit de dose pulsé** [ZZLP025, ZZMP004]	
ZZNL019			**Curiethérapie intraluminale à haut débit de dose**	
	1	**1**	***Phase 1 :** préparation à une curiethérapie intraluminale à haut débit de dose*	
	2	**1**	***Phase 2 :** séance de curiethérapie intraluminale à haut débit de dose*	
			[ZZLP025, ZZMP004]	

17.04.04 Curiethérapie interstitielle superficielle

Comprend : *curiethérapie interstitielle*
- de la peau
- du sein
- des lèvres

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZNL001	**0**	**1**	**Curiethérapie interstitielle superficielle à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie dans un plan** [ZZLP025, ZZMP003]	
ZZNL006	**0**	**1**	**Curiethérapie interstitielle superficielle à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial** [ZZLP025, ZZMP003]	
ZZNL011	**0**	**1**	**Curiethérapie interstitielle superficielle à débit de dose pulsé, avec dosimétrie dans un plan** [ZZLP025, ZZMP003]	
ZZNL002	**0**	**1**	**Curiethérapie interstitielle superficielle à débit de dose pulsé, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial** [ZZLP025, ZZMP003]	

17.04.05 Curiethérapie interstitielle profonde

Comprend : *curiethérapie interstitielle*
- du canal anal
- des paramètres
- des voies aérodigestives supérieures

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZNL005	**0**	**1**	**Curiethérapie interstitielle profonde à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZMP003, YYYY041]	(A, 7)
ZZNL009	**0**	**1**	**Curiethérapie interstitielle profonde à bas débit de dose sans projecteur de source, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie* [GELE001, ZZMP003, YYYY041]	(A, 7)

ZZNL015	**0**	**1**	**Curiethérapie interstitielle profonde à débit de dose pulsé, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZMP003, YYYY041]
			(A, 7)
ZZNL018	**0**	**1**	**Curiethérapie interstitielle profonde à débit de dose pulsé, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, ZZMP003, YYYY041]
			(A, 7)

17.04.06 Techniques spéciales

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZNL012	**0**	**1**	**Curiethérapie interstitielle à bas débit de dose sans projecteur de source après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie dans un plan**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)	
ZZNL013	**0**	**1**	**Curiethérapie interstitielle à bas débit de dose sans projecteur de source après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)	
ZZNL017	**0**	**1**	**Curiethérapie interstitielle à bas débit de dose sans projecteur de source après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)	
ZZNL014	**0**	**1**	**Curiethérapie interstitielle à débit de dose pulsé après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie dans un plan**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
			[GELE001, YYYY041]	
			(A, 7)	

ZZNL004	**0**	**1**	**Curiethérapie interstitielle à débit de dose pulsé après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie bidimensionnelle après acquisition des données anatomiques par clichés radiographiques de repérage spatial**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
ZZNL003	**0**	**1**	**Curiethérapie interstitielle à débit de dose pulsé après mise en place de vecteur au cours d'une intervention chirurgicale, avec dosimétrie tridimensionnelle après acquisition des données anatomiques par scanographie et/ou remnographie [IRM]**
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
BHNL001			**Curiethérapie transsclérale du bulbe [globe] oculaire**
	1	**1**	***Phase 1 :** préparation à une curiethérapie transsclérale du bulbe oculaire*
	2	**1**	***Phase 2 :** implantation sur la sclère d'une source de rayonnement pour curiethérapie du bulbe oculaire*
	2	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
	3	**1**	***Phase 3 :** ablation d'une source de rayonnement implantée sur la sclère*
	3	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)
JGNL001	**0**	**1**	**Curiethérapie de la prostate par insertion permanente d'iode 125** *Indication : cancer localisé de la prostate avec une concentration sérique de PSA maximale de 15 ng/ml, score de Gleason maximal de 7, tumeur classée stade T2 au maximum (selon les critères de AUA)* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*
			[GELE001, YYYY041]
			(A, 7)

18

GESTES COMPLÉMENTAIRES ET MODIFICATEURS

18.01 GESTES D'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE OU LOCORÉGIONALE, COMPLÉMENTAIRE D'UN ACTE DIAGNOSTIQUE OU THÉRAPEUTIQUE

*Par **anesthésie complémentaire,** on entend : geste d'anesthésie générale ou locorégionale, réalisé dans certaines circonstances, au cours d'acte effectué habituellement sans anesthésie générale ou locorégionale*

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZLP025			**Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 1** ***À l'exclusion de :*** *anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)* *Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au dessous du libellé de l'acte*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	(A, F, P, R, S, U, 7, 8)
ZZLP030			**Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 2** ***À l'exclusion de :*** *anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)* *Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au dessous du libellé de l'acte*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	(A, F, P, R, S, U, 7)
ZZLP054			**Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 3** ***À l'exclusion de :*** *anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)* *Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au dessous du libellé de l'acte*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	(A, F, P, S, U, 7)
ZZLP042			**Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 4** ***À l'exclusion de :*** *anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)* *Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au dessous du libellé de l'acte*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	(A, F, P, S, U, 7)

ZZLP008			**Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 5** ***À l'exclusion de :*** *anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)* *Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au dessous du libellé de l'acte*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			(A, F, P, S, U, 7)
ZZLP012			**Anesthésie générale ou locorégionale complémentaire niveau 6** ***À l'exclusion de :*** *anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse (AFLB010)* *Facturation : doit être facturé lors de la réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale pour un acte diagnostique ou thérapeutique qui, dans la classification, ne comporte pas de tarif propre à l'anesthésie, mais comporte ce code au dessous du libellé de l'acte*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			(A, F, P, S, U, 7)
AFLB010			**Anesthésie rachidienne au cours d'un accouchement par voie basse** *Facturation : ne peut pas être facturée avec anesthésie pour accouchement par césarienne du sous paragraphe 09.03.03.02 ; ne peutêtre facturée avec anesthésie locorégionale complémentaire niveau 1, 2, 3, 4, 5 ou 6*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			(F, P, S, U, 7)

18.02 GESTES COMPLÉMENTAIRES

18.02.01 Gestes complémentaires sur le système nerveux

18.02.01.01 Surveillances électroencéphalographique et électrocorticographique peropératoires

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AAQP004	**0**	**1**	**Surveillance électroencéphalographique peropératoire sur au moins 8 dérivations, pendant moins de 4 heures** ***Avec ou sans :*** *pose d'électrode sphénoïdale* *Facturation: médecin différent de celui qui réalise l'anesthésie*	
AAQP008	**0**	**1**	**Surveillance électroencéphalographique peropératoire sur au moins 8 dérivations, pendant 4 heures ou plus** ***Avec ou sans :*** *pose d'électrode sphénoïdale* *Facturation: médecin différent de celui qui réalise l'anesthésie*	
AAQP005	**0**	**1**	**Surveillance électrocorticographique peropératoire de l'activité encéphalique spontanée et/ou provoquée**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	

18.02.01.02 Potentiels évoqués peropératoires

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AGQP006	**0**	**1**	**Surveillance peropératoire des potentiels évoqués moteurs, sensoriels ou somesthésiques, pendant moins de 2 heures**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
AGQP005	**0**	**1**	**Surveillance peropératoire des potentiels évoqués moteurs, sensoriels ou somesthésiques pendant 2 à 4 heures**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
AGQP004	**0**	**1**	**Surveillance peropératoire des potentiels évoqués moteurs, sensoriels ou somesthésiques, pendant plus de 4 heures**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	

18.02.01.03 Autres gestes complémentaires sur le système nerveux

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
AGQC001	**0**	**1**	**Endoscopie intradurale peropératoire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
ACQP002	**0**	**1**	**Repérage de structure nerveuse et/ou osseuse et guidage peropératoires assistés par ordinateur [Navigation]** *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	(A, J, K)
AHFA009	**0**	**1**	**Prélèvement peropératoire d'autogreffe nerveuse sur un membre différent du membre opéré**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
AGMA001	**0**	**1**	**Réparation de perte de substance durale de plus de 10 cm² par greffe ou substitut, au cours d'une intervention intracrânienne ou intrarachidienne**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
ZZLB004	**0**	**1**	**Sédation et curarisation continues avec surveillance de la curarisation par stimulateur de nerf spinal, par 24 heures**	

18.02.02 Gestes complémentaires sur l'œil et ses annexes

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
BFLA002	**0**	**1**	**Insertion d'un anneau de contention intrasacculaire, au cours d'une extraction du cristallin**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
BFLA900	**0**	**1**	**Insertion d'un deuxième système optique intraoculaire, au cours d'une extraction du cristallin**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
BGFA008	**0**	**1**	**Vitrectomie mécanique complémentaire, par abord antérieur**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
BGBA002	**0**	**1**	**Tamponnement intraoculaire provisoire par utilisation peropératoire de perfluorocarbone**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	

18.02.03 Gestes complémentaires sur l'oreille

Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.

18.02.04 Gestes complémentaires sur l'appareil circulatoire

18.02.04.01 Échographie peropératoire du cœur et des vaisseaux intrathoraciques

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
DDQJ001	**0**	**1**	**Échographie et/ou échographie-doppler intraartérielle coronaire, au cours d'un acte par voie vasculaire transcutanée** *Indication : aide au diagnostic et au traitement en cas de coronarographie d'interprétation difficile* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique* *Recueil prospectif de données : nécessaire*	
EDQJ900	**0**	**1**	**Échographie et/ou échographie-doppler intraartérielle aortique ou rénale, au cours d'un acte par voie vasculaire transcutanée**	
DZQM003	**0**	**1**	**Échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques, au cours d'un acte thérapeutique intracavitaire cardiaque par voie vasculaire transcutanée** *Indication : valvuloplastie mitrale percutanée*	
DZQJ012	**0**	**1**	**Échographie-doppler du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, au cours d'un acte thérapeutique intracavitaire cardiaque par voie vasculaire transcutanée** ***Avec ou sans :*** *échographie-doppler transthoracique du cœur et des vaisseaux intrathoraciques*	
DZQJ002	**0**	**1**	**Échographie-doppler peropératoire du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, pour contrôle de la correction chirurgicale d'une cardiopathie congénitale ou d'une valvopathie [valvulopathie]** *Facturation: médecin différent de celui qui réalise l'anesthésie*	

DZQJ007	**0**	**1**	**Échographie-doppler peropératoire du cœur et des vaisseaux intrathoraciques par voie œsophagienne, pour surveillance de défaillance cardiocirculatoire à l'issue d'une CEC** *Facturation: médecin différent de celui qui réalise l'anesthésie*
DAQM900	**0**	**1**	**Vidéodensitométrie pour analyse tissulaire du myocarde, au cours d'une échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques**
DAQM901	**0**	**1**	**Échographie harmonique avec injection intraveineuse transcutanée d'un produit de contraste ultrasonore pour étude de la perfusion du myocarde, au cours d'une échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques**
DZQJ900	**0**	**1**	**Restitution tridimensionnelle informatisée des structures cardiaques et des flux, au cours d'une échographie du cœur et des vaisseaux intrathoraciques**
EZQJ900	**0**	**1**	**Restitution tridimensionnelle informatisée, au cours d'une échographie-doppler des vaisseaux périphériques**

18.02.04.02 Autres gestes complémentaires diagnostiques sur l'appareil circulatoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EZQH004	**0**	**1**	**Angiographie peropératoire**	
DEQP008	**0**	**1**	**Restitution tridimensionnelle informatisée de l'activité électrophysiologique cardiaque [Cartographie cardiaque tridimensionnelle], au cours d'une intervention sur le système cardionecteur** *Environnement : spécifique*	
DDRH001	**0**	**1**	**Épreuve pharmacodynamique de provocation de spasme coronaire, au cours d'une artériographie coronaire** *Indication : suspicion d'angor de Prinzmetal sans preuve électrocardiographique ou survenue de douleurs angineuses au repos chez des patients avec des artères coronaires normales sur l'artériographie coronaire et pour lesquels le traitement médical a été inefficace* *Environnement : spécifique*	

18.02.04.03 Prélèvement peropératoire d'autogreffe vasculaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EPFA006	**0**	**1**	**Prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse pour pontage vasculaire** *Prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse pour pontage artériel des membres* *Prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse pour anastomose portocave* ***À l'exclusion de :*** *prélèvement d'autogreffe veineuse pour revascularisation coronaire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
ENFA003	**0**	**1**	**Prélèvement peropératoire d'autogreffe artérielle pour pontage vasculaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	

18.02.04.04 Assistance circulatoire peropératoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EQCF002	**0**	**1**	**Prolongation ou reprise d'assistance circulatoire par circulation extracorporelle au bloc opératoire à la fin d'une intervention cardiovasculaire, pendant plus d'une demiheure**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
DGLA001	**0**	**1**	**Pose d'un dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, au cours d'une intervention par thoracotomie avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
FELF001			**Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume supérieur à une demimasse sanguine, au cours d'une intervention sous anesthésie générale ou locorégionale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
DELA002	**0**	**1**	**Pose peropératoire d'électrode épicardique sans pose de générateur** *Indication : indication probable d'une stimulation ultérieure avec impossibilité ou contre indication d'une stimulation par voie veineuse.* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
AALF002			**Perfusion peropératoire de protection du parenchyme encéphalique, au cours d'une intervention avec CEC** ***Avec ou sans :*** *arrêt circulatoire*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	

18.02.04.05 Rétablissement peropératoire de la circulation

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EAMA002	**0**	**1**	**Réparation de plaie d'un sinus veineux de la dure-mère par suture ou angioplastie [*patch*], au cours d'une intervention intracrânienne**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
EAMA001	**0**	**1**	**Reconstruction d'un sinus veineux de la dure-mère ou d'une artère intracrânienne par autogreffe, au cours d'une intervention intracrânienne**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
EDEA002	**0**	**1**	**Réimplantation ou pontage de l'artère mésentérique inférieure, au cours d'une intervention sur l'aorte**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	(A, J, K)
EDEA003	**0**	**1**	**Réimplantation ou pontage de l'artère iliaque interne, au cours d'une intervention sur l'aorte**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	(A, J, K)

EDAA003	**0**	**1**	**Dilatation intraluminale de l'artère iliaque et/ou de l'artère fémorale, au cours d'une intervention restauratrice de l'aorte, de l'artère iliaque ou de l'artère fémorale**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			(A, J, K)
EMMA001	**0**	**1**	**Création d'une fistule artérioveineuse pour augmentation locale du débit, au cours d'un pontage artériel des membres inférieurs**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			(A, J, K)
EPCA003	**0**	**1**	**Suture complémentaire d'une veine de drainage sur un lambeau pédiculé**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
EZCA005	**0**	**1**	**Pontage artériel ou veineux, au cours d'une réparation par lambeau libre**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
EZCA001	**0**	**1**	**Pontages artériel et veineux, au cours d'une réparation par lambeau libre**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*

18.02.04.06 Occlusion et résection peropératoires de vaisseau

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ELCA002	**0**	**1**	**Exclusion vasculaire totale, au cours d'une hépatectomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
EZSF001	**0**	**1**	**Occlusion définitive peropératoire d'un tronc vasculaire par ballonnet ou embolisation**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
ELFA001	**0**	**1**	**Résection du tronc de la veine porte, des vaisseaux mésentériques supérieurs et/ou de l'artère hépatique avec rétablissement de la continuité vasculaire, au cours d'une exérèse du foie ou du pancréas**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	

18.02.04.07 Autres gestes complémentaires sur l'appareil circulatoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
EZNF900	**0**	**1**	**Irradiation intravasculaire, au décours d'une dilatation de vaisseau par voie vasculaire transcutanée**	
DZSA900	**0**	**1**	**Suppression d'une anastomose palliative au cours d'une correction chirurgicale secondaire de cardiopathie congénitale, avec CEC**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	

18.02.05 Gestes complémentaires sur les systèmes immunitaire et hématopoïétique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
FCFA017	**0**	**1**	**Curage lymphonodal du hile du poumon et du médiastin, au cours d'une intervention pleuropulmonaire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	

18.02.06 Gestes complémentaires sur l'appareil respiratoire

18.02.06.01 Gestes complémentaires au cours d'exploration fonctionnelle respiratoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GERD001	**0**	**1**	**Épreuve pharmacodynamique par agent bronchodilatateur, au cours d'une épreuve fonctionnelle respiratoire**	
GERD002	**0**	**1**	**Épreuve de provocation par agent bronchoconstricteur ou facteur physique, au cours d'une épreuve fonctionnelle respiratoire** *Environnement : spécifique*	
GLQD003	**0**	**1**	**Mesure des volumes pulmonaires non mobilisables par dilution ou rinçage d'un gaz indicateur, au cours d'une épreuve fonctionnelle respiratoire**	
GLQD001	**0**	**1**	**Mesure de la capacité de transfert pulmonaire du monoxyde de carbone [TLCO] ou d'un autre gaz en apnée ou en état stable, au cours d'une épreuve fonctionnelle respiratoire**	

18.02.06.02 Lambeau intrathoracique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GGBA001	**0**	**1**	**Interposition ou apposition de lambeau pleural ou péricardique, au cours d'une intervention intrathoracique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
LMBA001	**0**	**1**	**Interposition ou apposition d'un lambeau de muscle thoracique ou abdominal sur un organe médiastinal, au cours d'une intervention intrathoracique** ***À l'exclusion de :** interposition ou apposition de lambeau diaphragmatique ou intercostal, au cours d'une intervention intrathoracique (LLBA002)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
LLBA002	**0**	**1**	**Interposition ou apposition de lambeau diaphragmatique ou intercostal, au cours d'une intervention intrathoracique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HPBA002	**0**	**1**	**Interposition ou apposition de grand omentum [grand épiploon], au cours d'une intervention intrathoracique**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	

18.02.06.03 Autres gestes complémentaires sur l'appareil respiratoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
GEHE001	**0**	**1**	**Biopsie trachéale et/ou bronchique, au cours d'une endoscopie diagnostique des voies aériennes**	
GELE001			**Intubation trachéale par fibroscopie ou dispositif laryngé particulier, au cours d'une anesthésie générale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HEMA010	**0**	**1**	**Création d'une fistule œsotrachéale avec pose d'implant phonatoire, au cours d'une pharyngolaryngectomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
GLLD005	**0**	**1**	**Administration de monoxyde d'azote [NO] inhalé, chez un patient ventilé**	

18.02.07 Gestes complémentaires sur l'appareil digestif

18.02.07.01 Radiographie peropératoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HMQH008	**0**	**1**	**Cholangiographie et/ou pancréaticographie [wirsungographie] peropératoire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	

18.02.07.02 Endoscopie peropératoire de l'appareil digestif

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HEQE004	**0**	**1**	**Endoscopie œso-gastro-duodénale peropératoire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HGQE004	**0**	**1**	**Entéroscopie jéjunale et/ou iléale peropératoire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HHQE001	**0**	**1**	**Coloscopie peropératoire**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HMQA001	**0**	**1**	**Endoscopie peropératoire des voies biliaires, par abord transcystique ou par cholédochotomie** *Cholédochoscopie peropératoire* *Cholédochofibroscopie peropératoire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	(A, J, K)

18.02.07.03 Prélèvement au cours d'une endoscopie diagnostique du tube digestif

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HZHE002	**0**	**1**	**Biopsie et/ou brossage cytologique de la paroi du tube digestif ou de conduit biliopancréatique, au cours d'une endoscopie diagnostique**	
HZHE005	**0**	**1**	**Macrobiopsie de la paroi du tube digestif, au cours d'une endoscopie diagnostique**	
HZHE004	**0**	**1**	**Coloration et/ou tatouage de la paroi du tube digestif, au cours d'une endoscopie diagnostique**	
HZHE001	**0**	**1**	**Prélèvement pour analyse biologique, au cours d'une endoscopie diagnostique des voies digestives**	

18.02.07.04 Exploration de la cavité abdominale

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZCQA002	**0**	**1**	**Exploration de la cavité abdominale par phrénotomie, au cours d'une intervention par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
ZCFA001	**0**	**1**	**Exérèse de lésion d'un organe infradiaphragmatique par phrénotomie, au cours de l'exérèse de lésion intrathoracique par thoracotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	

18.02.07.05 Gestes complémentaires sur les dents et les arcades dentaires

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBDD008	**0**	**1**	**Contention peropératoire des arcades dentaires par arc vestibulaire continu**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HBDD007	**0**	**1**	**Contention peropératoire des arcades dentaires par moyen autre qu'un arc vestibulaire continu** *Pose peropératoire de ligature d'Ivy, de ligature péridentaire, de grille, de collage sur les arcades dentaires*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HBDD014	**0**	**1**	**Contention peropératoire des arcades dentaires par un arc vestibulaire continu sur l'une, par autre moyen sur l'autre**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HBMD006	**0**	**1**	**Reconstitution coronaire provisoire pour acte endodontique sur dent délabrée** ***À l'exclusion de :** pansement provisoire en cours de traitement endodontique*	

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HBMD082	**0**	**1**	**Adjonction d'un élément intermédiaire métallique à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD073	**0**	**1**	**Adjonction de 2 éléments intermédiaires métalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD084	**0**	**1**	**Adjonction de 3 éléments intermédiaires métalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD062	**0**	**1**	**Adjonction de 4 éléments intermédiaires métalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD078	**0**	**1**	**Adjonction de 5 éléments intermédiaires métalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD086	**0**	**1**	**Adjonction de 6 éléments intermédiaires métalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD072	**0**	**1**	**Adjonction d'un élément intermédiaire céramométallique à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD074	**0**	**1**	**Adjonction de 2 éléments intermédiaires céramométalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD070	**0**	**1**	**Adjonction de 3 éléments intermédiaires céramométalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD071	**0**	**1**	**Adjonction de 4 éléments intermédiaires céramométalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD068	**0**	**1**	**Adjonction de 5 éléments intermédiaires céramométalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD080	**0**	**1**	**Adjonction de 6 éléments intermédiaires céramométalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD081	**0**	**1**	**Adjonction d'un pilier d'ancrage métallique à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD066	**0**	**1**	**Adjonction de 2 piliers d'ancrage métalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD067	**0**	**1**	**Adjonction de 3 piliers d'ancrage métalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD065	**0**	**1**	**Adjonction de 4 piliers d'ancrage métalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD085	**0**	**1**	**Adjonction de 5 piliers d'ancrage métalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD075	**0**	**1**	**Adjonction de 6 piliers d'ancrage métalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD087	**0**	**1**	**Adjonction d'un pilier d'ancrage céramométallique à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD063	**0**	**1**	**Adjonction de 2 piliers d'ancrage céramométalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD083	**0**	**1**	**Adjonction de 3 piliers d'ancrage céramométalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD077	**0**	**1**	**Adjonction de 4 piliers d'ancrage céramométalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD064	**0**	**1**	**Adjonction de 5 piliers d'ancrage céramométalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBMD069	**0**	**1**	**Adjonction de 6 piliers d'ancrage céramométalliques à une prothèse dentaire plurale**	
HBLD056	**0**	**1**	**Pose d'une plaque base résine pour guide chirurgical préimplantaire dentaire**	

18.02.07.07 Autres gestes complémentaires sur l'appareil digestif

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HGCA004	**0**	**1**	**Entérostomie ou colostomie cutanée de protection, au cours d'une résection intestinale avec rétablissement de la continuité**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HGMA003	**0**	**1**	**Confection d'un réservoir iléal ou colique, au cours d'une anastomose iléoanale ou coloanale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	(A, J, K)
HPMA001	**0**	**1**	**Épiploplastie intraabdominale par libération de la grande courbure gastrique avec pédiculisation sur un pédicule gastroépiploïque, au cours d'une intervention par laparotomie**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
HMJE001	**0**	**1**	**Drainage de conduit biliaire ou pancréatique par voie nasale, au cours d'une endoscopie œso-gastro-duodénale**	
HMJA001	**0**	**1**	**Drainage transpariétal de conduit biliaire [Drainage biliaire externe], au cours d'une intervention intraabdominale**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	

18.02.08 Gestes complémentaires sur l'appareil urinaire et génital

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
HHFA032	**0**	**1**	**Kystectomie ovarienne par abord vaginal, au cours d'une intervention par abord vaginal** *Indication : kyste d'allure bénigne*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	(J, K)

18.02.09 Gestes complémentaires liés à la grossesse et à l'accouchement

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
JNQD001	**0**	**1**	**Monitorage électronique des contractions de l'utérus gravide et/ou du rythme cardiaque du fœtus, par voie utérine** ***Avec ou sans :** monitorage transcutané*	
JQQP900	**0**	**1**	**Oxymétrie transcutanée du fœtus sur la présentation [Oxymétrie de pouls fœtal]**	
JQHB001	**0**	**1**	**Prélèvement de sang du fœtus sur la présentation**	
JMPA006	**0**	**1**	**Épisiotomie** *Réalisation et réparation d'épisiotomie*	
JQED001	**0**	**1**	**Version du fœtus par manœuvres obstétricales internes**	
JQED002	**0**	**1**	**Réduction d'une dystocie sévère des épaules** *Manœuvre de Jacquemier*	

JQGD009	**0**	**1**	**Extraction instrumentale au détroit moyen sur présentation céphalique** *Application de forceps, spatules, ventouses obstétricales au détroit moyen*
JQGD006	**0**	**1**	**Extraction instrumentale au détroit inférieur sur présentation céphalique** *Application de forceps, spatules, ventouses obstétricales au détroit inférieur*
JQGD011	**0**	**1**	**Extraction instrumentale sur tête dernière, au cours d'un accouchement par le siège**
JPGD001	**0**	**1**	**Extraction manuelle du placenta complet** *Délivrance artificielle avec révision utérine*
JNMD002	**0**	**1**	**Révision de la cavité de l'utérus après délivrance naturelle**

18.02.10 Gestes complémentaires sur les glandes endocrines

Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.

18.02.11 Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire de la tête

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LBLP001	**0**	**1**	**Pose d'un guide positionnel, au cours d'une ostéotomie de la mâchoire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	

18.02.12 Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du cou et du tronc

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LGDA001	**0**	**1**	**Fixation sacrale ou sacro-iliaque par abord postérieur, au cours d'une arthrodèse lombale sur 6 vertèbres ou plus**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
LHDA003	**0**	**1**	**Ligamentoplastie interépineuse de la colonne vertébrale, par abord postérieur** *Indication : hernie discale récidivante*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	

18.02.13 Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du membre supérieur

Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.

18.02.14 Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire du membre inférieur

Ce paragraphe est vide dans cette version de la CCAM.

18.02.15 Gestes complémentaires sur l'appareil ostéoarticulaire et musculaire, sans précision topographique

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
LAFA008	**0**	**1**	**Prélèvement d'autogreffe osseuse par dédoublement de la voûte du crâne**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
PAFA010	**0**	**1**	**Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou corticospongieuse, ou d'autogreffe périostée à distance du foyer opératoire, sur un site sans changement de position**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
PAFA004	**0**	**1**	**Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou corticospongieuse à distance du foyer opératoire, sur un site avec changement de position**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
PAFA003	**0**	**1**	**Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou corticospongieuse à distance du foyer opératoire, sur plusieurs sites sans changement de position**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
PAFA009	**0**	**1**	**Prélèvement d'autogreffe osseuse corticale ou corticospongieuse à distance du foyer opératoire, sur plusieurs sites avec changement de position**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	

18.02.16 Gestes complémentaires sur le système tégumentaire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
QAFA001	**0**	**1**	**Prélèvement d'autogreffe cutanée sur le cuir chevelu, pour brûlure**	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	

18.02.17 Autres gestes complémentaires

18.02.17.01 Autres gestes complémentaires diagnostiques

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZQA002	**0**	**1**	**Échographie peropératoire** ***À l'exclusion de :** échographie intraartérielle* *- coronaire, au cours d'une intervention par voie vasculaire transcutanée (DDQJ001)* *- aortique ou rénale, au cours d'une intervention par voie vasculaire transcutanée (EDQJ900)*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	(A)

ZZQA003	**0**	**1**	**Échographie-doppler peropératoire** ***À l'exclusion de :*** *échographie-doppler peropératoire du cœur et des vaisseaux intrathoraciques (cf 18.01.04.01)*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
ZZQM005	**0**	**1**	**Étude de la vascularisation du parenchyme d'un organe au cours d'une échographie**
ZZQL010	**0**	**1**	**Détection peropératoire de lésion après injection de produit radio-isotopique** *Recherche peropératoire de ganglion sentinelle*
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
			(A, G)
ZZQL007	**0**	**1**	**Tomoscintigraphie complémentaire d'une image planaire**
			(G)
ZZQL019	**0**	**1**	**Images planaires scintigraphiques tardives sans réinjection, complémentaires d'un examen standard**
			(G)
ZZQL018	**0**	**1**	**Images tomoscintigraphiques tardives sans réinjection, complémentaires d'un examen standard**
			(G)
ZZQL017	**0**	**1**	**Quantification complexe d'une étude scintigraphique en dehors de l'examen de la glande thyroïde ou de la scintigraphie rénale corticale**
			(G)
ZZQL900	**0**	**1**	**Mise en œuvre d'une correction d'atténuation par transmission tomoscintigraphique**
ZZQP004	**0**	**1**	**Restitution tridimensionnelle des images acquises par scanographie**
ZZQN002	**0**	**1**	**Restitution tridimensionnelle des images acquises par remnographie [IRM]**
ZZHA001	**0**	**1**	**Prélèvement peropératoire pour examen cytologique et/ou anatomopathologique extemporané**
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*
ZZQL021	**0**	**1**	**Fusion numérique multimodale des images acquises par scintigraphie et d'autre technique d'imagerie**

18.02.17.02 Autres gestes complémentaires thérapeutiques

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
ZZMP004	**0**	**1**	**Fabrication d'un applicateur personnalisé pour curiethérapie**	
ZZMP003	**0**	**1**	**Fabrication de protection plombée personnalisée pour curiethérapie**	
ZZNA002	**0**	**1**	**Irradiation externe peropératoire en dose unique** *Indication : récidive pelvienne du cancer du rectum, tumeurs pelviennes primitives, ou les tumeurs rétropéritéonéales* *Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale* *Environnement : spécifique*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	

18.03 MODIFICATEURS

Ce souschapitre est vide dans cette version de la CCAM. Les usagers doivent se reporter au chapitre 19 pour prendre connaissance de la liste des modificateurs qu'ils peuvent utiliser et de leurs conditions d'emploi.

19

ADAPTATIONS POUR LA CCAM TRANSITOIRE

19.01 FORFAITS ET ACTES TRANSITOIRES

19.01.01 Surveillance post opératoire

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY108	**0**	**1**	**Surveillance post opératoire d'un patient de chirurgie cardiaque avec CEC, niveau 1** *Réanimation, comprend tous les actes de surveillance et de réanimation, notamment la surveillance continue des fonctions vitales, la mesure des gaz du sang et les tracés d'électrocardiographie nécessités par l'état du malade* *Facturation : pour l'équipe ; du jour de l'intervention [J0] à J3 inclus*	(F)
YYYY118	**0**	**1**	**Surveillance post opératoire d'un patient de chirurgie cardiaque avec CEC, niveau 2** *Réanimation, comprend tous les actes de surveillance et de réanimation, notamment la surveillance continue des fonctions vitales, la mesure des gaz du sang et les tracés d'électrocardiographie nécessités par l'état du malade pour un patient présentant une ou plusieurs défaillances vitales prolongées* *Facturation : pour l'équipe ; à compter de J4 ; 10 jours au plus peuvent être facturés*	(F)
YYYY044	**0**	**1**	**Assistance anesthésique au cours du travail, sur appel de l'obstétricien** *Facturation : ne peut pas être facturé avec des libellés des chapitres 1 à 19*	(F, P, S, U)

19.01.02 Cardiologie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY001	**0**	**1**	**Forfait de cardiologie niveau 1** *Surveillance monitorée continue et traitement d'un ou 2 malades au maximum hospitaliséssous la responsabilité d'un médecin avec surveillance du tracé électrocardiographique, sur oscilloscope et du cardiofréquencemètre y compris éventuellement les actes habituels d'électrocardiographie et de réanimation et les prises continues ou intermittentes de pressionavec ou sans enregistrement et ce quelle que soit la technique.* *Facturation : par patient, par 24 h, par médecin ; 7 jours au plus peuvent être facturés.* *Facturation éventuellement en supplément :* *- choc électrique externe quel qu'en soit le nombre,* *- pose ou changement de cathéterendocavitaire pour stimulation électrosystolique,* *- pose de cathéter endocavitaire pour prise de pression dans les cavités droites*	(F)

YYYY002	**0**	**1**	**Forfait de cardiologie niveau 2** *Surveillance monitorée continue et traitement des malades hospitalisés au sein d'un centre de réanimation cardiaque par plusieurs médecins spécialistes dont l'un au moins présent de façon constante pour un max de 10 malades, par équipe,avec surveillance du tracé électrocardiographique, sur oscilloscope et du cardiofréquencemètre y compris éventuellement les actes habituels d'électrocardiographie et de réanimation et les prises continues ou intermittentes de pression avec ou sans enregistrement et ce quelle que soit la technique* *Facturation : par patient, par équipe, par 24 h* *Facturation éventuellement en supplément :* *- choc électrique externe quel qu'en soit le nombre,* *- pose ou changement de cathéter endocavitaire pour stimulation électrosystolique,* *- pose de cathéter endocavitaire pour prise de pression dans les cavités droites* (F)

19.01.03 Chirurgie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY035	**0**	**1**	**Participation d'un 2ème chirurgien au cours d'un acte de chirurgie cardiaque avec CEC**	(F, J, K, P, S, U)
YYYY017	**0**	**1**	**Injection secondaire souscutanée susfasciale de tissu adipeux autologue au niveau du visage** *Comblement de dépression cutanée selon Coleman* *Indication : lipodystrophies iatrogènes du visage secondaires aux bi ou trithérapie antirétrovirales* *Facturation : prise en charge de l'injection initiale* *2 injections secondaires au plus* [ZZLP025]	
YYYY059	**0**	**1**	**Appareillage de contention ou de réduction pré et postopératoire pour résection ou greffe du maxillaire ou de la mandibule**	(F, P, S, U)
YYYY027	**0**	**1**	**Prélèvement de spermatozoïdes au niveau du testicule, de l'épididyme ou du conduit déférent, par abord direct** *Facturation : une seule fois au cours de l'intervention* [ZZLP025]	

19.01.04 Échographie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY172	**0**	**1**	**Échographie et/ou échographie doppler de contrôle ou surveillance de pathologie d'un ou deux organes intra-abdominaux et/ou intrapelviens, ou de vaisseaux périphériques** *À l'exclusion de : échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique*	(F, P, S, U)
YYYY088	**0**	**1**	**Échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique fœtale ou maternelle au cours d'une grossesse unifœtale**	(F, P, S, U)
YYYY075	**0**	**1**	**Échographie de contrôle ou surveillance de pathologie gravidique fœtale ou maternelle au cours d'une grossesse multifœtale**	(F, P, S, U)
YYYY028	**0**	**1**	**Guidage échographique**	(F, P, S, U)

19.01.05 Médecine hyperbare

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY144	**0**	**1**	**Séance d'oxygénothérapie hyperbare** *Oxygénothérapie hyperbare en série comprenant toute modalité de surveillance, à raison d'une séance quotidienne d'une heure, à une pression de deux à trois bars absolus (ATA)* *Facturation : séance quotidienne d'une heure par séance et par patient* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	(F, P, S, U)
YYYY169	**0**	**1**	**Traitement hyperbare avec médecin en dehors du caisson** *Avec ou sans : enrichissement en oxygène* *Traitement hyperbare des états de détresse cardiorespiratoire et des accidents de plongée, comprenant l'ensemble des actes de réanimation nécessaires* *Facturation : par vacation de 6 heures* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	(F, P, S, U)
YYYY196	**0**	**1**	**Traitement hyperbare avec médecin à l'intérieur du caisson** *Traitement hyperbare des états de détresse cardiorespiratoire et des accidents de plongée, comprenant l'ensemble des actes de réanimation nécessaires* *Facturation : par vacation de 6 heures* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un forfait de réanimation(YYYY015,YYYY020)*	(F, P, S, U)

19.01.06 Médecine d'urgence

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY010	**0**	**1**	**Traitement de premier recours de cas nécessitant des actes techniques (pose d'une perfusion, administration d'oxygène, soins de réanimation cardio-respiratoire...) et la présence prolongée du médecin (en dehors d'un établissement de soins) dans les situations suivantes : - détresse respiratoire ; - détresse cardiaque ; - détresse d'origine allergique ; - état aigu d'agitation ; - état de mal comitial ; - détresse d'origine traumatique.** *Facturation : ne peut pas être facturé avec des actes techniques des chapitres 1 à 17*	(F, M, P, S, U)
YYYY011	**0**	**1**	**Prise en charge diagnostique et thérapeutique dans le même temps d'une lésion ostéo-articulaire,musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique** [YYYY008]	(F, P, S, U)

19.01.07 Néonatalogie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY095	**0**	**1**	**Assistance pédiatrique avant la naissance, sur appel du praticien responsable de l'accouchement, pour une situation de risque néonatal, avec établissement d'un compte rendu** *Facturation : ne peut pas être facturé avec la réanimation immédiate ou différée d'un nouveau-né en détresse vitale*	(F, P, S, U)
YYYY154	**0**	**1**	**Réanimation immédiate ou différée du nouveau-né en détresse vitale, comportant toute technique de ventilation, avec ou sans intubation, et les actes associés, avec établissement d'un compte rendu** *Facturation : ne peut pas être facturé avec l'assistance pédiatrique avant la naissance*	(F, P, S, U)
YYYY117	**0**	**1**	**Mise en condition médicale et surveillance d'un nouveau-né pour transfert médicalisé vers un centre spécialisé, avec établissement d'un compte rendu**	(F, P, S, U)
YYYY123	**0**	**1**	**Surveillance en unité d'obstétrique d'un enfant dont l'état nécessite un placement en incubateur ou des soins de courte durée** *Facturation : par 24 heures, selon les conditions du décret 98-900 du 9 octobre 1998*	(F)
YYYY009	**0**	**1**	**Forfait de néonatalogie en unité de néonatalogie** *Forfait de surveillance par 24 heures d'un nouveau-né en unité de néonatalogie autorisée* *Facturation : conditions du décret 98-900 du 9 octobre 1998*	(F)

19.01.08 Pneumologie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY006	**0**	**1**	**Épreuve quantitative aux agents pharmacodynamiques ou de provocation aux allergènes comportant une mesure du seuil de réactivité** *Facturation : ne peut pas être facturé avec une épreuve fonctionnelle respiratoire par pléthysmographie (GLQP009, GLQP011)* [YYYY186]	
YYYY076	**0**	**1**	**Mesure du transfert de monoxyde de carbone, en état stable, en apnée, en inspiration unique ou en réinspiration** [YYYY186]	
YYYY089	**0**	**1**	**Mesure du transfert de monoxyde de carbone, en état stable, en apnée, en inspiration unique ou en réinspiration, avec épreuve d'exercice** [YYYY058]	

19.01.09 Radiologie

19.01.09.01 Radiologie conventionnelle, scanographie, remnographie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY163	**0**	**1**	**Radiographie de l'hémisquelette ou du squelette complet chez l'adulte** *Facturation : comprend au moins l'association de radiographies du crâne, du rachis entier, du bassin, d'un membre inférieur, quel que soit le nombre d'incidences* [YYYY030]	(F, P, S, U, Y, Z)
YYYY024	**0**	**1**	**Bilan radiologique veineux complet des membres inférieurs pour pathologie veineuse complexe nécessitant plusieurs voies d'abord, des poses de garrots éventuelles et des clichés dans différentes positions** *Bilan radiologique veineux complet des membres inférieurs pour récidive de varices*	
YYYY029	**0**	**1**	**Manœuvres intratubaires uni ou bilatérales après cathétérisme de trompe utérine avec guidage radiologique** *Facturation : le tarif comprend les clichés de contrôle* [ZZLP025, YYYY140]	
YYYY033	**0**	**1**	**Guidage radiologique** *Radioscopie de longue durée avec amplificateur de brillance* *Facturation : ne peut pas être facturé avec un autre examen radiographique*	(E, F, P, S, U, Y, Z)
YYYY115	**0**	**1**	**Guidage scanographique**	(E, F, P, S, U, Y, Z)
YYYY125	**0**	**1**	**Guidage remnographique**	(F, P, S, U)
YYYY308	**0**	**1**	**Tomographie de l'appareil ostéoarticulaire premier plan en coupe** *A l'exclusion de : Tomographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire (LBQK001)* *Facturation : tomographie de segment ostéoarticulaire porteur de matériel d'ostéosynthèse ou de prothèse* [YYYY030, YYYY227]	(E, F, P, S, U, Y, Z)

19.01.09.02 Radiologie vasculaire et imagerie interventionnelle

Facturation: ne peut pas être facturé avec :

- Supplément pour réalisation d'un examen radiographique à images numérisées YYYY030

- Guidage radiologique YYYY033

- Supplément pour imagerie pour acte de radiologie interventionnelle, réalisée au bloc opératoire YYYY300

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY105	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 1, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY110	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 2, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY120	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 3, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY140	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 4, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY150	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 5, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY160	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 6, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY170	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 7, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY180	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 8, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY130	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 9, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY190	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 10, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY200	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 11, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY210	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 12, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)

YYYY220	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 13, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY034	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 14, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY230	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 15, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY240	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 16, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY245	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 17, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY250	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 18, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY260	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 19, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY270	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 20, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY280	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 21, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)
YYYY290	**0**	**1**	**Imagerie pour acte de radiologie interventionnelle ou de cardiologie interventionnelle niveau 22, réalisée en salle d'imagerie**	(F, P, S, U, Z)

19.01.09.03 Tentative d'angioplastie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY082	**0**	**1**	**Tentative d'angioplastie d'un vaisseau coronaire, d'une artère subclavière, viscérale ou périphérique, en cas de non franchissement de la sténose** [ZZLP030, YYYY200]	(F, P, S, U)

19.01.10 RADIOTHERAPIE

19.01.10.01 Champs fixes de moins de 300 cm²

Facturation : la dose absorbée est comptée sur le rayon central au niveau maximum atteint au cours de la pénétration dans les tissus pour la totalité pour le traitement tel qu'il est établi dans le compte rendu de fin d'irradiation.

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY045	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY099	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par télécobalt par fraction de 2,8 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY101	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY046	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY136	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY312	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY047	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centiGrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY152	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 2 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY323	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)

YYYY048	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 centiGrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY211	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY334	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY049	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 centiGrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY197	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,2 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY345	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY050	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centiGrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY244	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY356	**0**	**1**	**Irradiation de moins de 300 cm² en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)

19.01.10.02 Irradiation segmentaire par champs fixes par faisceaux de 300 cm² ou plus à l'entrée

Environnement : deux caches protecteurs ou plus

Facturation : l'irradiation correspond à la sommation des doses maximales à l'entrée délivrées par chacun des faisceaux élémentaires habituels de la même zone d'irradiation (jusqu'à un maximum de quatre ; le facteur 4 ne doit pas être systématique).

la dose absorbée est comptée sur le rayon central au niveau maximum atteint au cours de la pénétration dans les tissus pour la totalité pour le traitement tel qu'il est établi dans le compte rendu de fin d'irradiation.

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY301	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY302	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur2* [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY313	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur3* [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY324	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur4* [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY343	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 2,8 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY335	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 2,8 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur2* [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY346	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 2,8 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur3* [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY357	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 2,8 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur4* [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)

YYYY367	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY368	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur2* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY379	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur3* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY383	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par télécobalt par fraction de 28 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur 4* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY390	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY392	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur2* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY457	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur3* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY468	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur4* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY471	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY479	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur2* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)

YYYY497	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur3* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY303	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2,5 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur4* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY310	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY314	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur2* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY325	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur3* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY336	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 25 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur4* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY307	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centiGrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY347	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centiGrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur2* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY358	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centiGrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur3* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)

YYYY369	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 centiGrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur4* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY380	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY387	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur2* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY391	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur3* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY458	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 2 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur4* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY460	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY469	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur2* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY480	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur3* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY491	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 20 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur4* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)

YYYY299	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 centiGrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY304	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 centiGrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur2* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY315	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 centiGrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur3* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY326	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 centiGrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur4* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY331	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY337	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur2* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY348	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur3* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY359	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,4 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur4* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY370	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY377	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur2* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)

YYYY381	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur3* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY398	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 14 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur4* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY450	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 centiGrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY459	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 centiGrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur 2* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY470	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 centiGrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur3* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY481	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 centiGrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur4* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY493	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,2 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY492	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,2 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur2* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY305	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,2 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur3* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)

YYYY316	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 1,2 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur4* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY320	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY327	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur2* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY338	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur 3* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY349	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² et plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 12 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur 4* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY360	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centiGrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY365	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centiGrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur2* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY371	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centiGrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur3* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY382	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 centiGrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur4* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)

YYYY451	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY393	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur2* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY500	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur3* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY511	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 0,9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur4* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY520	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY522	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 2 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur2* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY533	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 3 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur3* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY544	**0**	**1**	**Irradiation de 300 cm² ou plus en champs fixes par accélérateur par fraction de 9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus, incluant 4 volumes** *Facturation : le tarif prend en compte l'application d'un facteur4* [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)

19.01.10.03 Cyclothérapie partielle ou totale

Facturation : la dose absorbée est comptée à l'axe de rotation

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY051	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapie par télécobalt par fraction de 28 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY122	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapie par télécobalt par fraction de 2,8 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY555	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapie par télécobalt par fraction de 28 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY052	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapiepar accélérateur par fraction de 25 centiGrays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY053	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 2,5 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY054	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 25 Grays pour les faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY055	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 20 centiGrays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY056	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 2 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY141	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 20 Grays pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)
YYYY175	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapiepar accélérateur par fraction de 14 centiGrays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** [YYYY151, YYYY166]	(H, Q, V, W)

YYYY223	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 1,4 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY256	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 14 Grays pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY267	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 12 centiGrays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY566	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 1,2 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY577	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 12 Grays pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY588	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 9 centiGrays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY599	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 0,9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)
YYYY306	**0**	**1**	**Irradiation en cyclothérapie par accélérateur par fraction de 9 Grays pour les faisceaux de 25 MeV ou plus** [YYYY151, YYYY166] (H, Q, V, W)

19.01.10.04 Autres actes de radiothérapie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY016	**0**	**1**	**Protocole de traitement par radiothérapie de contact pour affection maligne** *Facturation :comprend résumé clinique, diagnostic histologique, description des surfaces à irradier, prévision dosimétrique, compte rendu de fin d'irradiation*	
YYYY021	**0**	**1**	**Irradiation de contact pour affection maligne** *Facturation : une seule fois pour l'ensemble du traitement*	

19.01.11 Réanimation

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY015	**0**	**1**	**Forfait de réanimation niveau A** *Surveillance par 24 heures dans une unité de réanimation, de soins intensifs, de surveillance continue, telles que définies dans les décrets 02-465 et 02-466, pour 1 malade nécessitant des manœuvres de réanimation complexes éventuellement associées.* *A l'exclusion de : surveillance par 24 heures dans une unité de soins intensifs cardiologiques* *Facturation : par patient, par équipe, par 24 h* *Facturation : pour facturer le forfait de réanimation niveau A, le patient bénéficie au moins de l'un des actes de surveillance ou suppléance (chapitre 1 à 17 de la CCAM) suivants* *Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, par 24 heures (DEQP004)* *Surveillance continue de l'électrocardiogramme par oscilloscopie et/ou télésurveillance, avec surveillance continue de la pression intraartérielle et/ou de la saturation artérielle en oxygène par méthodes non effractives, par 24 heures (DEQP007)* *Surveillance continue transcutanée de la pression partielle sanguine en oxygène [PO_2] et/ou en dioxyde de carbone [PCO_2] chez le nouveau-né, par 24 heures (GLQP004)* *Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit inférieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [µg/kg/min], ou de dopexamine en dehors de la période néonatale, par 24 heures (EQLF001)* *Facturation éventuellement en supplément :* *Epuration extrarénale pour insuffisance rénale aiguë (JVJF003, JVJF002, JVJF006,JVJF005, JVJF007, JVJB002),* *Séance d'ultrafiltration plasmatique (FEJF009),* *Séance non programmée de soustraction thérapeutique de plasma avec perfusion de produit de Substitution [échange plasmatique] pour affection aigüe (FEJF002),* *Séance d'épuration semisélective de substance plasmatique par double filtration [épuration en cascade] (FEJF001)*	(F)

YYYY020 0 1 **Forfait de réanimation niveau B**

Surveillance par 24 heures dans une unité de réanimation, telle que définies dans les décrets 02-465 et 02-466, pour 1 malade nécessitant des manœuvres de réanimation complexes éventuellement associées

Facturation : par patient, par équipe, par 24 h

Facturation : pour facturer le forfait de réanimation niveau B, le patient bénéficie au moins de l'un des actes de suppléance (chapitre 1 à 17 de la CCAM) suivants :

Injection intraveineuse continue de dobutamine ou de dopamine à débit supérieur à 8 microgrammes par kilogramme par minute [µg/kg/min], d'adrénaline ou de noradrénaline en dehors de la période néonatale, par 24 heures (EQLF003)

Perfusion intraveineuse de produit de remplissage à un débit supérieur à 50 millilitres par kilogramme [ml/kg] en moins de 24 heures chez l'adulte (EQLF002)

Transfusion de concentré de globules rouges d'un volume supérieur à une demimasse sanguine chez l'adulte ou à 40 millilitres par kilogramme [ml/kg] chez le nouveau-né en moins de 24 heures (FELF004)

Suppléance hémodynamique par dispositif de contrepulsion diastolique intraaortique, par 24 heures (EQMP001)

Suppléance hémodynamique et ventilatoire d'un patient en état de mort encéphalique, en vue de prélèvement d'organe (EQMF003)

Administration intraveineuse simultanée de deux des produits sanguins suivants : plasma frais congelé, plaquettes, facteur antihémophilique, fibrinogène, antithrombine III pour suppléance de coagulopathie, par 24 heures (FELF003)

Ventilation spontanée sur sonde d'intubation trachéale au cours du sevrage d'une ventilation mécanique, par 24 heures (GLLD006)

Ventilation spontanée sur trachéotomie au cours du sevrage d'une ventilation mécanique, par 24 heures (GLLD013)

Ventilation mécanique discontinue au masque facial ou par embout buccal pour kinésithérapie, par 24 heures (GLLD002)

Ventilation mécanique continue au masque facial pour suppléance ventilatoire, par 24 heures (GLLD012)

Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] inférieure ou égale à 6 et FiO_2 inférieure ou égale à 60%, par 24 heures (GLLD015)

Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] supérieure à 6 et/ou FiO_2 supérieure à 60%, par 24 heures (GLLD008)

Ventilation mécanique intratrachéale avec pression expiratoire positive [PEP] supérieure à 6 et/ou FiO_2 supérieure à 60%, avec technique de décubitus ventral alterné par 24 heures (GLLD004)

Ventilation mécanique à poumons séparés, par 24 heures (GLLD007)

Ventilation à fréquence supérieure à 80 par minute [Ventilation à haute fréquence] [VHF], par 24 heures (GLLD011)

Ventilation par oscillations à haute fréquence, par 24 heures (GLLD009)

Ventilation liquide, par 24 heures (GLLD010)

Épuration extracorporelle du dioxyde de carbone [CO_2] par voie veinoveineuse, par 24 heures (GLJF001)

Épuration extracorporelle du dioxide de carbone [CO_2] par voie veinoartérielle, par 24 heures (GLJF002)

Facturation éventuellement en supplément :

Epuration extrarénale pour insuffisance rénale aiguë (JVJF003, JVJF002, JVJF006,JVJF005, JVJF007, JVJB002),

Séance d'ultrafiltration plasmatique (FEJF009),

Séance non programmée de soustraction thérapeutique de plasma avec perfusion de produit de Substitution [échange plasmatique] pour affection aigüe (FEJF002),

Séance d'épuration semisélective de substance plasmatique par double filtration [épuration en cascade] (FEJF001)

(F)

19.01.12 Assistance médicale à la procréation (AMP)

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY032	**0**	**1**	**Induction de l'ovulation par gonadotrophines suivie d'une insémination artificielle ou d'une fécondation in vitro** *Avec ou sans : micromanipulation* *Facturation : par cycle* *le tarif comprend la prise en charge de toutes les consultations et du monitorage clinique (examens cliniques durant le cycle monitoré, réception et interprétation des dosages et des échographies, prescriptions adaptées)*	

19.02 SUPPLÉMENTS

Facturation : Les libellés de ce sous-chapitre ne peuvent pas être codés isolément ; ils doivent être codés en association avec des actes des chapitres 1à19 et sont facturés à taux plein

19.02.01 Anesthésie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY041	**0**	**1**	**Supplément pour récupération peropératoire de sang** *Filtration et réinjection du sang épanché, avec lavage* *Facturation : récupération peropératoire ou postopératoire immédiate c'est à dire initialisée en salle d'opération et retransfusée dans les 6 heures suivantes ;* *volume récupéré supérieur ou égal à 15% de la volémie ;* *la récupération peropératoire ne peut pas être facturée avec la récupération postopératoire*	
	0	**4**	***Activité 4** : anesthésie*	
YYYY595	**0**	**1**	**Supplément pour hémofiltration au cours d'une surveillance de CEC**	
	0	**5**	***Activité 5** : surveillance de la CEC*	

19.02.02 Cardiologie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY490	**0**	**1**	**Supplément pour électrocardiographie réalisée au domicile du patient** *Facturation : en dehors de tout établissement de soins*	

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY066	**0**	**1**	**Supplément pour prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse saphène pour pontage fémoropoplité, pour pontage fémorotibial ou pontage fémoropéronier**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
				(J, K, 7)
YYYY013	**0**	**1**	**Supplément pour prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse saphène** *A l'exclusion de : Supplément pour prélèvement peropératoire d'autogreffe veineuse saphène pour pontage fémoropoplité, pour pontage fémorotibial ou pontage fémoropéronier (YYYY066)*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
				(J, K, 7)
YYYY068	**0**	**1**	**Supplément pour injection intravasculaire de produit de contraste radiologique au cours d'une intervention pour pontage des membres inférieurs**	
YYYY072	**0**	**1**	**Supplément pour injection intracarotidienne peropératoirede produit de contraste radiologique pour artériographie**	
YYYY400	**0**	**1**	**Supplément pour injection peropératoirede produit de contraste radiologique dans les voies excrétrices bilio pancréatiques pour prises de clichés radiologiques** *Avec ou sans : manométrie*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
				(J, K, 7)
YYYY405	**0**	**1**	**Supplément pour injection peropératoire de produit de contraste radiologique dans les voies excrétrices urinaires pour prises de clichés radiologiques** *À l'exclusion de : supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour urétrocystographie rétrograde YYYY410*	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
				(J, K, 7)
YYYY188	**0**	**1**	**Supplément pour prélèvement peropératoire et pose d'autogreffe osseuse à distance du foyer opératoire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
				(J, K, 7)
YYYY012	**0**	**1**	**Supplément pour radiographie per opératoire au cours d'un acte de chirurgie orthopédique ou traumatologique** *Facturation :par le chirurgien*	
YYYY026	**0**	**1**	**Supplément pour curage ganglionnaire médiastinal au cours d'une pneumonectomie ou d'une lobectomie**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
				(J, K)
YYYY031	**0**	**1**	**Supplément pour curage ganglionnaire médiastinal au cours d'un acte de chirurgie médiastinale**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
				(J, K)
YYYY022	**0**	**1**	**Supplément pour circulation extracorporelle au cours d'un acte de chirurgie pulmonaire**	
	0	**4**	***Activité 4*** *: anesthésie*	
	0	**5**	***Activité 5*** *: surveillance de la CEC*	
				(J, K)

YYYY069	**0**	**1**	**Supplément pour accouchement multiple par césarienne**

19.02.04 Dermatologie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY067	**0**	**1**	**Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur moins de 30 cm²**	
YYYY085	**0**	**1**	**Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 30 cm² à 60 cm²**	
YYYY077	**0**	**1**	**Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 60 cm² à 100 cm²**	
YYYY094	**0**	**1**	**Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 100 cm² à 200 cm²**	
YYYY063	**0**	**1**	**Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 200 cm² à 350 cm²**	
YYYY112	**0**	**1**	**Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 350 cm² à 500 cm²**	
YYYY222	**0**	**1**	**Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 500 cm² à 700 cm²**	
YYYY005	**0**	**1**	**Supplément pour utilisation d'un laser à colorant pulsé pour destruction d'angiome plan sur 700 cm² et plus**	
YYYY036	**0**	**1**	**Supplément pour exérèse de nævi cellulaires ou de tumeurs cutanées malignes de moins de 5 cm²**	
YYYY043	**0**	**1**	**Supplément pour exérèse de nævi cellulaires ou de tumeurs cutanées malignes de 5 cm² à 10 cm²**	
YYYY061	**0**	**1**	**Supplément pour exérèse de nævi cellulaires ou de tumeurs cutanées malignes sur 10 cm² et plus**	

19.02.05 Neurologie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY146	**0**	**1**	**Réalisation de potentiels évoqués somesthésiques au cours de la chirurgie rachidienne** *Facturation : par un praticien différent de celui qui réalise l'acte d'anesthésie-réanimation*	
YYYY189	**0**	**1**	**Réalisation d'un acte d' électroéncéphalographie au cours d'une intervention de chirurgie endo thoracique ou de neurochirurgie** *Facturation : par un praticien différent de celui qui réalise l'acte d'anesthésie-réanimation*	
YYYY456	**0**	**1**	**Supplément pour réalisation d'un acte d'électroencéphalographie au domicile ou dans un établissement dépourvu d'appareillage électroencéphalographique** *Facturation : pour un malade intransportable :* *- les frais de déplacement ne peuvent pas être facturés en plus* *- ne peut être facturé que pour un seul patient*	

19.02.06 Pneumologie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY058	**0**	**1**	**Supplément pour réalisation de gaz du sang au cours d'exploration fonctionnelle respiratoire niveau 1** *Facturation : ne peut pas être facturé avec prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH (GLHF001, GLHF002)*	
YYYY186	**0**	**1**	**Supplément pour réalisation de gaz du sang au cours d'exploration fonctionnelle respiratoire niveau 2** *Facturation : ne peut pas être facturé avec prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH (GLHF001, GLHF002)*	
YYYY232	**0**	**1**	**Supplément pour réalisation de gaz du sang au cours d'exploration fonctionnelle respiratoire niveau 3** *Facturation : ne peut pas être facturé avec prélèvement de sang artériel avec gazométrie sanguine et mesure du pH (GLHF001, GLHF002)*	
YYYY025	**0**	**1**	**Supplément pour mesure du volume résiduel de la ventilation maximale au cours d'une spirométrie standard**	

19.02.07 Radiologie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY065	**0**	**1**	**Supplément pour cathétérisme et injection de produit de contraste radiologique dans les voies lacrymales**	
YYYY467	**0**	**1**	**Supplément pour injection intraveineuse de produit de contraste au cours d'un examen radiographique ou scanographique**	
YYYY425	**0**	**1**	**Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour sialographie**	
YYYY145	**0**	**1**	**Supplément pour examen radiologique de la vésicule et des voies biliaires et /ou pancréatiques au cours d'un acte diagnostique ou thérapeutique** *Facturation : ne peut pas être facturé avec Guidage radiologique (YYYY033)*	(Z)
YYYY212	**0**	**1**	**Supplément pour étude mictionnelle au cours d'une urétrocystographie**	(Z)
YYYY410	**0**	**1**	**Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour urétrocystographie rétrograde**	
YYYY415	**0**	**1**	**Supplément pour injection intra utérine de produit de contraste radiologique ou de substance médicamenteuse**	
YYYY070	**0**	**1**	**Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour discographie intervertébrale**	
YYYY318	**0**	**1**	**Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour discographie intervertébrale multiple**	
YYYY420	**0**	**1**	**Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour arthrographie** *A l'exclusion de :supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour arthrographie de la hanche*	
YYYY233	**0**	**1**	**Supplément pour tomographie au cours d'un examen radiographique** *Facturation : une fois, quel que soit le nombre de plans*	(Z)

YYYY227	**0**	**1**	**Supplément pour tomographie avec plan non parallèle au premier plan de coupe** *Facturation : une fois, quel que soit le nombre de plan* (Z)
YYYY030	**0**	**1**	**Supplément pour réalisation d'un examen radiographique à images numérisées** *Facturation: ne peut pas être facturé avec* *- technique de numérisation secondaire des images,* *- radiographieintra-buccale,* *- radiographie thoracique effectuée en fluorographie numérique* *- radiographie des extrémités osseuses effectuée en fluorographie numérique* *- mammographie en dehors du suivi de prothèse* *- radiographie vasculaire* *Facturation : une seule fois par 24h et par patient, quel que soit le nombre d'actes réalisés* (Y, Z)
YYYY300	**0**	**1**	**Supplément pour imagerie pour acte de radiologie interventionnelle, réalisée au bloc opératoire** *Facturation : amplificateur de brillance numérisée avec soustraction* *ne peut être facturé avec les actes d'imagerie pour radiologie vasculaire et imagerie interventionnelle du 19.01.09.02* (F, P, S, U, Z)
YYYY057	**0**	**1**	**Supplément pour injection intrathécale de produit de contraste radiologique**
YYYY039	**0**	**1**	**Supplément pour utilisation de radiocinéma, en 35 mm au cours d'un examen de radiologie conventionnelle** *Facturation : minimum de 30m de film* *ne peut pas être facturé avec YYYY064* (Y, Z)
YYYY064	**0**	**1**	**Supplément pour utilisation de magnétoscope, au cours d'un examen de radiologie conventionnelle** *Facturation : ne peut pas être facturé avec YYYY039* (Y, Z)
YYYY073	**0**	**1**	**Supplément pour injection de produit de contraste radiologique, dans les conduits lactifères**
YYYY037	**0**	**1**	**Supplément pour injection sus pubienne de produit de contraste radiologique pour cystographie**
YYYY019	**0**	**1**	**Supplément pour injection de produit de contraste radiologique pour arthrographie de la hanche**

19.02.08 Radiothérapie

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY225	**0**	**1**	**Supplément pour utilisation de contentions individualisées** *Facturation : forfait quel que soit le nombre de faisceaux, pour chaque préparation justifiant leur utilisation*	
YYYY109	**0**	**1**	**Supplément pour utilisation de caches personnalisés et focalisés** *Facturation : forfait quel que soit le nombre de faisceaux, pour chaque préparation justifiant leur utilisation. Ne peut pas être facturé avec paramétrage d'un collimateur multilames*	
YYYY128	**0**	**1**	**Supplément pour paramétrage d'un collimateur multilames** *Facturation : forfait quel que soit le nombre de faisceaux, pour chaque préparation justifiant leur utilisation ; ne peut pas être facturé avec utilisation de caches personnalisés et focalisés*	
YYYY151	**0**	**1**	**Supplément pour contrôles balistiques de qualité en radiothérapie par gammagraphie** *Facturation :lors de la mise en route ou lors des séances d'irradiation, par faisceau. Les faisceaux symétriques ne sont facturables qu'une fois (sauf pour la première semaine lors de la mise en route du traitement : contrôle impératif de tous les champs, surtout si traitement par collimateur multilames pour détecter champ aberrant ou rotation collimateur inversée) ; maximum 41,75 euros par semaine de traitement et par faisceau*	(H, Q, V, W)
YYYY166	**0**	**1**	**Supplément pour contrôles balistiques de qualité en radiothérapie par imagerie portale** *Facturation :lors de la mise en route ou lors des séances d'irradiation, par faisceau. Les faisceaux symétriques ne sont facturables qu'une fois (sauf pour la première semaine lors de la mise en route du traitement : contrôle impératif de tous les champs, surtout si traitement par collimateur multilames pour détecter champ aberrant ou rotation collimateur inversée) ; maximum 75,15 euros par semaine de traitement et par faisceau*	(H, Q, V, W)
YYYY080	**0**	**1**	**Supplément pour dosimétrie in vivo** *Facturation : en début de traitement et lors de réduction par mesure pour l'ensemble des faisceaux*	
YYYY081	**0**	**1**	**Supplément pour utilisation d'un système d'enregistrement et de vérification des paramètres**	

19.02.09 Médecine d'urgence

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
YYYY008	**0**	**1**	**Supplément pour réalisation d'un examen radiologique par un médecin de montagne lors de la prise en charge diagnostique et thérapeutique dans le même temps d'une lésion ostéo-articulaire, musculo-tendineuse ou des parties molles d'origine traumatique**	

19.03 MODIFICATEURS

19.03.01 Urgence

Réalisation d'un acte non prévu 8 heures auparavant, entre 20 heures et 8 heures, le dimanche ou un jour férié, pour une affection ou la suspicion d'une affection mettant en danger la vie du patient ou l'intégrité de son organisme et entraînant la mobilisation rapide des ressources humaines et matérielles
Facturation : à l'exclusion des forfaits de surveillance continue du sous chapitre 19.01

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
U			**Acte réalisé en urgence par les médecins, la nuit entre 20 h et 08 h** *A l'exclusion de : acte réalisé par pédiatre ou par omnipraticien*	
P			**Acte réalisé en urgence par les pédiatres et omnipraticiens de 20h à 00h et de 06h à 08h**	
S			**Acte réalisé en urgence par les pédiatres et omnipraticiens de 00h à 06h**	
F			**Acte réalisé en urgenceun dimanche ou un jour férié**	
M			**Majoration pour soins d'urgence faits au cabinet du médecin généraliste ou du pédiatre, après examen en urgence d'un patient**	

19.03.02 Age du patient

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
A			**Réalisation d'une anesthésie générale ou locorégionale chez un patient de moins de 4 ans ou de plus de 80 ans**	
E			**Réalisation d'un acte de radiographie conventionnelle ou de scanographie chez un patient de moins de 5 ans** *A l'exclusion de :* *- acte de radiographie du squelette entier, de l'hémisquelette,* *- actes de radiologie vasculaire et de radiologie interventionnelle*	
G			**Réalisation d'une intervention pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée chez un patient de moins de 1 an** **Extraction d'un corps étranger œsophagien ou bronchique chez un patient de moins de 3 ans** **Réalisation d'un acte de médecine nucléaire chez un patient de moins de 3 ans**	

19.03.03 Chirurgie itérative

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
6			**Réalisation d'une intervention pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée portant sur un œil ayant déjà subi une de ces mêmes interventions, à l'exclusion de implantation, ablation ou repositionnement de cristallin artificiel ;** **Intervention itérative sur les voies biliaires ;** **Intervention itérative sur les voies urinaires .**	
8			**Anesthésie d'une intervention pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée portant sur un œil ayant déjà subi une de ces mêmes interventions, à l'exclusion de implantation, ablation ou repositionnement de cristallin artificiel ;** **Anesthésie pour intervention itérative sur les voies biliaires ;** **Anesthésie pour intervention itérative sur les voies urinaires .**	

19.03.04 Autres modificateurs

CODE CCAM	P	A	LIBELLE	MODIFICATEURS
R			**Réalisation d'un acte de chirurgie plastique des téguments de la face, du cou, de la main et des doigts, ou d'un acte sur des plaies ou brûlures de la face ou des mains**	
L			**Majoration pour traitement d'une fracture ou d'une luxation ouverte** *Facturation :* *- en supplément de l'actede réduction ou d'ostéosynthèse* *- la suture de plaie ne peut pas être facturée avec l'acte de réduction ou d'ostéosynthèse bénéficiant de ce supplément*	
J			**Majoration transitoire de chirurgie**	
K			**Majoration forfaits modulables pour les chirurgiens ensecteur 1 ou ayant opté pour l'option de coordination mentionnée à l'article 1,2,3 de la convention médicale du 03/02/05, pour les actes admettant la majoration transitoire de chirurgie** *Concerne : les chirurgiens conventionnés exerçant en secteur à honoraires opposables ou ayant opté pour l'option de coordination mentionnée à l'article 1.2.3 de la convention médicale du 03/02/05* *Par dérogation : les chirurgiens autorisés à pratiquer des honoraires différents et n'ayant pas opté pour l'option de coordination pour les actes dispensés aux bénéficiaires du droit à la protection complémentaire en matière de santé* *Par dérogation : les chirurgiens autorisés à pratiquer des honoraires différents et n'ayant pas opté pour l'option de coordination pour les actes dispensés en urgence dès lors qu'ils respectent pour ces actes les tarifs opposables.*	
7			**Majoration pour présence permanente du médecin anesthésiste durant toute l'intervention**	
C			**Réalisation d'une radiographie comparative**	
D			**Majoration du tarif pour acte de contrôle radiographique de segment de squelette immobilisé par contention rigide**	
Z			**Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé par un radiologue**	
Y			**Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé par un pneumologue ou un rhumatologue**	

B	**Majoration du tarif pour acte de radiographie réalisé au bloc opératoire, en unité de réanimation ou au lit du patient intransportable** *Facturation: ne peut pas être facturé avec* *- acte de radiologie vasculaire et interventionnelle,* *- radioscopie de longue durée avec amplificateur de brillance* *- examen radiologique de la vésicule et des voies biliaires et/ou pancréatiques au cours d'un acte diagnostique ou thérapeutique*
H	**Modificateur numérique pour radiothérapie, niveau 1** *A mentionner avec le code de l'acte pour approcher la dose d'irradiation en arrondissant à l'entier le plus proche. 4 modificateurs additifs au plus peuvent être codés.*
Q	**Modificateur numérique pour radiothérapie, niveau 2** *A mentionner avec le code de l'acte pour approcher la dose d'irradiation en arrondissant à l'entier le plus proche. 4 modificateurs additifs au plus peuvent être codés.*
V	**Modificateur numérique pour radiothérapie, niveau 3** *A mentionner avec le code de l'acte pour approcher la dose d'irradiation en arrondissant à l'entier le plus proche. 4 modificateurs additifs au plus peuvent être codés.*
W	**Modificateur numérique pour radiothérapie, niveau 4** *A mentionner avec le code de l'acte pour approcher la dose d'irradiation en arrondissant à l'entier le plus proche. 4 modificateurs additifs au plus peuvent être codés.*