

## I - Pour la facturation, le médecin généraliste puise sélectivement dans les trois registres ci-dessous :

- La **NGAP** : Nomenclature Générale des Actes Techniques
- La **CCAM** technique
  - **ADC** : Actes De Chirurgie (biopsie, curetage, évacuation de collection, incision, parage ou excision, ablation de corps étranger, exérèse, ablation ou changement d'un implant sous cutané)
  - **ATM** : Actes Techniques Médicaux (cryothérapie, électrocoagulation, bouchon cérumen, audiométrie, dépistage surdité, tamponnement nasal, bilan visuel, ecg, confection d'attelle, infiltrations, spirométrie, pose / ablation d'un stérilet...)
- **Les actes non remboursés** (Cf. fiche n  20)

## II - Certains actes peuvent être associés

### 1 - NGAP + CCAM :

- > Consultation +  lectrocardiogramme
- > Consultation + frottis

### 2 - NGAP + Actes non remboursés

Art. 66 (Convention 2017) « *Dans les situations où le médecin réalise des actes ou prestations remboursables et non remboursables au cours de la même séance, il porte les premiers sur la feuille de soins et les seconds sur un support diff rent* ».

### 3 - CCAM

Lorsqu'un médecin associe deux actes cotés en CCAM, et que cette association n'est pas prévue dans la nomenclature, il doit mentionner un « code association » qui précise les modalités de tarification de chaque acte.

Codes d'associations :

- > Code 1 : l'acte est tarif  à 100%
- > Code 2 : l'acte est tarif  à 50%
- > Code 3 : l'acte est tarif  à 75 %

● **ATM (Actes Techniques Médicaux)**

Les actes techniques médicaux **peuvent s'associer sauf mention expresse de la CCAM**. Dans ce cas, ils suivent la règle des 50% de la valeur du 2<sup>nd</sup> acte.

Ex : bilan sensoriel de l'enfant avant 1 an

**CDRP002 (code 1) + BLQP012 (code 2) = 48,51 + (25,30 x 0,50) = 61,16 €**

● **ADC (Actes de chirurgie)**

Pour les actes de chirurgie, **le 2<sup>ème</sup> acte peut être coté à 75% de sa valeur si :**

- les deux actes de chirurgie sont différents
- et
- les actes doivent porter sur 2 sites de localisation différents soit :
  - > deux membres différents,
  - > ou un membre et l'extrémité céphalique (cuir chevelu, face et cou),
  - > ou le tronc (torse et dos) et une extrémité céphalique,
  - > ou le tronc et le membre.

Ex : ablation d'un corps étranger de la main et plaie superficielle du tronc.

**QZGA004 (code 1) + QZJA002 (code 3) = 38,29 + (25,52 x 0,75) = 51,05 €**

Ex : 3 plaies superficielles de 4 cm chacune de l'avant-bras. Dans ce cas, la taille des plaies s'additionne pour choisir l'acte approprié : plaie superficielle de plus de 10 cm.