

AIDE-MÉMOIRE À LA FACTURATION 2018

POUR OMNIPRATICIENS

PAR SANTÉ INC

Avec la collaboration de Sylvie Bond

Directrice de comptes

Facturation.net

2018

**Aide-mémoire — facturation des médecins de famille
Cabinet et CLSC/UMF — Dernière mise à jour : 7 mars 2018**

Code	Élément	500 - et +	Âge	Non vuln. / vuln.	Tarif cabinet	Tarif CLSC/UMF
VISITES						
Rendez-vous						
15801	Visite de prise en charge	moins de 500	moins de 80	non vulnérable	82,00 \$	61,65 \$
15821				vulnérable	92,15 \$	69,50 \$
15815			80 et +	non vulnérable	97,35 \$	73,20 \$
15835				vulnérable	107,50 \$	81,05 \$
15802		500 et +	moins de 80	non vulnérable	95,00 \$	71,45 \$
15822				vulnérable	105,15 \$	79,30 \$
15816			80 et +	non vulnérable	113,30 \$	85,20 \$
15836				vulnérable	123,45 \$	93,05 \$
15819	Visite périodique d'un patient vulnérable	moins de 500	moins de 80	vulnérable	92,15 \$	69,50 \$
15839			80 et +	vulnérable	107,50 \$	81,05 \$
15820		500 et +	moins de 80	vulnérable	107,50 \$	81,05 \$
15840			80 et +	vulnérable	123,45 \$	93,05 \$
15803	Visite de suivi	moins de 500	moins de 80	non vulnérable	41,00 \$	30,85 \$
15823				vulnérable	51,15 \$	38,70 \$
15817			80 et +	non vulnérable	48,45 \$	36,45 \$
15837				vulnérable	58,60 \$	44,30 \$
15804		500 et +	moins de 80	non vulnérable	47,00 \$	35,35 \$
15824				vulnérable	57,15 \$	43,20 \$
15818			80 et +	non vulnérable	55,65 \$	41,85 \$
15838				vulnérable	65,80 \$	49,70 \$
Sans rendez-vous						
15773	Visite ponctuelle complexe	moins de 500	moins de 80	non vulnérable	39,00 \$	29,30 \$
15775				vulnérable	49,15 \$	37,15 \$
15777			80 et +	non vulnérable	46,35 \$	34,85 \$
15779				vulnérable	56,50 \$	42,70 \$
15774		500 et +	moins de 80	non vulnérable	45,00 \$	33,85 \$
15776				vulnérable	55,15 \$	41,70 \$
15778			80 et +	non vulnérable	53,60 \$	40,30 \$
15780				vulnérable	63,75 \$	48,15 \$
15765	Visite ponctuelle mineure	moins de 500	moins de 80	non vulnérable	19,50 \$	14,65 \$
15767				vulnérable	29,65 \$	22,50 \$
15769			80 et +	non vulnérable	23,20 \$	17,45 \$
15771				vulnérable	33,35 \$	25,30 \$
15766		500 et +	moins de 80	non vulnérable	22,50 \$	16,90 \$
15768				vulnérable	32,65 \$	24,75 \$
15770			80 et +	non vulnérable	26,80 \$	20,15 \$
15772				vulnérable	36,95 \$	28,00 \$
CONSULTATIONS						
15789	Visite d'évaluation d'un problème mineur pour donner une opinion				38,80 \$	38,80 \$
15790	Visite d'évaluation d'un problème complexe pour donner une opinion				60,25 \$	60,25 \$
PSYCHIATRIE						
8819	Visite d'évaluation psychiatrique en vue d'un suivi conjoint en santé mentale				95,00 \$	71,45 \$
8848	Visite de suivi psychiatrique en santé mentale				70,00 \$	52,65 \$
PSYCHOTHÉRAPIE						
Psychothérapie individuelle						
15785	première période de 30 min.				57,05 \$	47,55 \$
15786	période supplémentaire 15 min.				28,55 \$	23,75 \$
Psychothérapie collective						
15787	première période de 30 min.				57,05 \$	47,55 \$
15788	période supplémentaire 15 min.				28,55 \$	23,75 \$

COMMUNICATION						
15841	Communication avec un médecin spécialiste	500 à moins de 1000			28,00 \$	21,05 \$
15842		1000 à moins de 1500			28,00 \$	21,05 \$
15843		1500 et plus			28,00 \$	21,05 \$
15844	Communication avec d'autres professionnels de la santé	500 à moins de 1000			20,00 \$	15,05 \$
15845		1000 à moins de 1500			20,00 \$	15,05 \$
15846		1500 et plus			20,00 \$	15,05 \$
GROSSESSE						
15805	Visite de prise en charge de grossesse durant 1 ^{er} trimestre sans référence	moins de 500		non vulnérable	127,00 \$	95,50 \$
15825				vulnérable	137,15 \$	103,35 \$
15806		500 et +		non vulnérable	144,50 \$	108,65 \$
15826				vulnérable	154,65 \$	116,50 \$
15807	Visite de prise en charge de grossesse durant 1 ^{er} trimestre avec référence	moins de 500		non vulnérable	82,00 \$	61,65 \$
15827				vulnérable	92,15 \$	69,50 \$
15808		500 et +		non vulnérable	93,50 \$	70,30 \$
15828				vulnérable	103,65 \$	78,15 \$
15809	Visite de prise en charge de grossesse au-delà du 1 ^{er} trimestre	moins de 500		non vulnérable	82,00 \$	61,65 \$
15829				vulnérable	92,15 \$	69,50 \$
15810		500 et +		non vulnérable	93,50 \$	70,30 \$
15830				vulnérable	103,65 \$	78,15 \$
15811	Visite de suivi de grossesse	moins de 500		non vulnérable	48,00 \$	36,10 \$
15831				vulnérable	58,15 \$	43,95 \$
15812		500 et +		non vulnérable	54,50 \$	41,00 \$
15832				vulnérable	64,65 \$	48,85 \$
ENFANT 0 À 5 ANS						
15813	Visite périodique pédiatrique	moins de 500		non vulnérable	64,00 \$	48,10 \$
15833				vulnérable	74,15 \$	55,95 \$
15814		500 et +		non vulnérable	72,50 \$	54,50 \$
15834				vulnérable	82,65 \$	62,35 \$
DOMICILE						
Patient en perte sévère d'autonomie						
15781	Visite à domicile			non vulnérable	127,40 \$	127,40 \$
15783				vulnérable	137,55 \$	137,55 \$
15782	Patient additionnel			non vulnérable	98,05 \$	98,05 \$
15784				vulnérable	108,20 \$	108,20 \$
Suppléments d'honoraires pour déplacement d'urgence (visite à domicile)						
15847	7 h à 16 h				50,00 \$	37,60 \$
15848	16 h à 24 h				75,00 \$	56,40 \$
15849	00 h à 7 h				100,00 \$	75,20 \$



Aide-mémoire — facturation des médecins de famille
Établissements publics — Dernière mise à jour : 7 mars 2018

Code	Acte	Tarif
CSST (cabinet/CLSC/UMF)		
9926	Attestation médicale	21,50 \$
9927	Prise en charge	20,00 \$
9928	Rapport d'évolution	20,00 \$
9930	Rapport final	25,00 \$
9970	Retrait préventif	70,00 \$
9971	Assignment temporaire d'un travail	65,00 \$
9990	Avis motivé	110,00 \$

CLINIQUES RÉSEAU

19100	Sans rendez-vous, lundi au vendredi de 18 h à 22 h	135,00 \$
19101	Sans rendez-vous, samedi, dimanche ou jour férié	135,00 \$

CLIENTÈLES VULNÉRABLES

15169	Suppl. de responsabilité	10,15 \$
19957	Suppl. pour la prise en charge d'un patient sans médecin de famille non vulnérable, qu'il soit priorisé ou non et référé ou non par le guichet d'accès d'un CIUSSS	22,75 \$
19958	Suppl. pour la prise en charge d'un patient sans médecin de famille vulnérable, non priorisé et non référé par le guichet d'accès d'un CIUSSS	70,00 \$
19959	Suppl. pour la prise en charge d'un patient sans médecin de famille vulnérable, priorisé et référé par le guichet d'accès d'un CIUSSS	150,00 \$
19960	Suppl. pour la prise en charge d'un patient sans médecin de famille très vulnérable priorisé et référé par le guichet d'accès d'un CIUSSS et répondant à certaines conditions de vulnérabilité catégorie 1 (99500) et 11 (99512) ou 6 (99505)	300,00 \$
19965	lorsque le patient est vulnérable, qu'il soit attribué ou non par le GAMF ou par transfert en bloc. À utiliser une fois que le maximum de 150 patients est atteint.	70,00 \$

SUPPLÉMENT DE RESPONSABILITÉ — EXAMEN À DOMICILE

15171	Lorsque suivi en cabinet privé	10,15 \$
15170	Lorsque suivi en établissement	7,85 \$

ACTES DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

0254	Drainage bourse et articulation	18,15 \$
0159	Grattage, pelage, callosité (+ de 70 ans)	8,65 \$
0791	Extraction CE pharynx	13,25 \$
0578	Pansement 20 cm et plus	10,70 \$
0683	Ponction artérielle (incluant injection)	13,80 \$
0519	Laryngoscopie directe rigide	93,35 \$
0683	Ponction artérielle (incluant injection)	13,80 \$
0519	Laryngoscopie directe rigide	93,35 \$
0302	Cathétérisme vésical urgence	28,10 \$
9313	Enseignement glycémie capil	33,10 \$
0125	Monitoring 24 heures	9,60 \$
0341	ECG + interprétation	4,90 \$

0410	Extraction fécalome	44,15 \$
0205	Insertion stérilet incl. examen	53,50 \$
0430	Infiltration, capsules, gaine, tendon	15,95 \$
0431	Infiltration, course, articulation	15,80 \$
9315	Insulinothérapie intensive à doses multiples et variables traitement initial par patient, vérification du traitement, par période de trois mois/patient	47,65 \$
0596	Ponction lombaire avec ou sans épreuve manométrique	58,95 \$

PEAU — PHANÈRES — SOUS-CUTANÉ

ABCÈS

1005	Ouverture d'abcès sus facial	23,55 \$
1001	Panaris	26,85 \$
1004	Périanal	51,95 \$

HÉMATOME

1007	Drainage incision sus facial	17,40 \$
1009	Fenestration ongle	17,40 \$

TUMEUR BÉNIGNE (FACE ET OREILLES)

1164	Moins de 3 cm	29,60 \$
1156	4 cm	34,70 \$
1157	5 cm	39,70 \$
1151	Plus de 5 cm	47,55 \$

TUMEUR BÉNIGNE (AUTRES)

1165	Cuir chev., cou, main, pied, organes g. ext.	26,90 \$
1166	Tronc, bras, jambe (3 cm ou moins)	24,40 \$
1158	Cuir chev., cou, main, pied, organes g. ext.	33,40 \$
1162	Tronc, bras, jambe (4 ou 5 cm)	28,10 \$

KYSTE SÉBACÉ

1169	Face, cou, cuir chevelu	33,60 \$
1172	Autres localisations	30,05 \$

ONYCECTOMIE (DOIGT OU ORTEIL)

1215	Simple	30,05 \$
------	--------	----------

VERRUES (EXCISION CHIRURGICALE)

1222	Non faciale	1 ^{re} : 15,95 \$ Autres : 3,85 \$
1223	Faciale	1 ^{re} : 28,10 \$ Autres : 9,35 \$
1225	Plantaire	1 ^{re} : 21,00 \$ Autres : 5,25 \$

ÉLECTROCOAGULATION

1300	1 ^{re} lésion	7,00 \$
1300	Lésion supplémentaire (max. 19 \$)	2,00 \$

RÉPARATION DE PLAIES

1320	Face et cou (1 ^{er} cm)	37,10 \$
1320	cm supplémentaire	10,00 \$
1323	Autres localisations (1 ^{er} cm)	28,95 \$
1323	cm supplémentaire	4,40 \$
1326	Exploration sans réparation complexe transfert autre médecin	33,45 \$
1327	Débridement de plaie (par cm) valeur max. 79,90\$	4,70 \$

BRÛLURES		
1330	Moins de 10 % surface corporelle	38,05 \$
1331	Entre 10 et 30 %	89,45 \$
1800	Chang. de pansements de 20 cm2 ou + (par 15 min.)	20,35 \$
EXÉRESE DE CORPS ÉTRANGERS		
1196	Simple peau	25,10 \$
MUSCULO-SQUELETTIQUE		
LUXATION		
2525	Réd. fermée temporo-mandibulaire	74,15 \$
2657	Pulled elbow	51,95 \$
2666	Réd. fermée interphalangienne	33,75 \$
2756	Réd. fermée interphalange pied	26,70 \$
GÉNÉRALITÉS		
2863	Immobilisation temp. fracture	15,95 \$
2820	Plâtre, attelles doigts	27,60 \$
2823	Plâtre, attelles main	28,10 \$
2848	Plâtre, attelles pied	28,10 \$
2800	Plâtre, attelles membres inférieurs	36,55 \$
2807	Tapping pied ou cheville	33,00 \$
RESPIRATOIRE		
3804	Cautérisation nez	7,15 \$
3801	Tamponnement ant. par mèche	14,25 \$
3807	Tube gonflable	75,75 \$
3809	Antérieur et postérieur	40,60 \$
3194	Extraction CE par rhinoscopie	14,35 \$
GYNÉCOLOGIE		
6062	Ouverture et drainage abcès vulve	79,70 \$
6170	Ablation de tumeur bénigne vulve	31,60 \$
VISUEL		
7065	Ouverture et drainage orgelet	14,15 \$
7066	Ouverture et drainage abcès	14,20 \$
7154	Exérèse CE cornéen	21,95 \$
7204	Exérèse CE conjonctival	7,20 \$
AUDITIF		
7197	Excision CE ou polype	31,35 \$

AUTRES		
8875	Forfait prise en charge et suivi GMF	8,95 \$
19074	Transfert temporaire suivi de grossesse GMF	8,95 \$
8877	Suppl. de responsabilité, 0-5 ans cabinet ou domicile	16,30 \$
9825	Curateur public	25,00 \$
9100	CTMSP + examen	156,35 \$
9063	Suppl. lorsqu'effectué à domicile	26,90 \$
9101	Rédaction formulaire	34,40 \$
0013	Constat de décès sans déplacement	22,30 \$
0014	Constat de décès avec déplacement (7 h à 24 h)	55,75 \$
15234	Constat de décès avec déplacement (0 h à 7 h)	111,45 \$
15265	Rédaction du bulletin de décès SP-3	18,95 \$
15230	ITS	29,45 \$
1098	Plateau principal	35,40 \$
1099	Plateau mineur	17,70 \$
8857	Intervention clinique individuelle 30 minutes	57,05 \$
8859	15 minutes suppl.	28,55 \$
8861	Suppl. déplacement à domicile par période de 15 minutes	28,55 \$
8866	Intervention clinique collective 30 minutes	57,05 \$
8868	15 minutes suppl.	28,55 \$
15188	Suppl. communication avec l'aide d'un interprète	26,05 \$
19928	Pour le rendez-vous : compensation pour frais de cabinet, au moins 6 patients	31,00 \$
19929	Pour le rendez-vous : compensation pour frais de cabinet, 12 patients ou plus	62,00 \$
19928	Services sans rendez-vous, frais de cabinet à au moins dix (10) patients inscrits ou non	31,00 \$
19929	Services sans rendez-vous, frais de cabinet à vingt (20) patients ou plus inscrits ou non	62,00 \$
15159	Suppl. à l'examen de prise en charge de grossesse (1 ^{er} trimestre de grossesse)	45,35 \$
15189	Suppl. prise en charge temporaire	11,35 \$
15144	Suppl. de responsabilité pour suivi de grossesse	10,90 \$

N.B. – Veuillez noter que les codes à 4 chiffres sont normalement précédés d'un zéro.

VOUS CHERCHEZ UN ANCIEN ARTICLE PARU DANS *SANTÉ INC.* ?

Vous n'avez jamais visité notre site web ?
Venez fouiller dans nos archives !

santeinc.com

20170056

Aide-mémoire — facturation des médecins de famille
Établissements publics — Dernière mise à jour : 7 mars 2018

Code	Acte	Tarif
SUPPLÉMENTS URGENCE		
9791	Suppl. accordé — heures défavorables (lun. au ven.) de 20 h à minuit	33,75 \$/h, max. 135,00 \$
19953	Suppl. accordé heures défavorables (8 h à minuit les sam., dim. ou fériés)	33,75 \$/h, max. 540,00 \$
15637	Suppl. à l'examen ou à l'intervention pour le patient admis effectué par le médecin qui assure la garde sur place au service d'urgence.	7,10 \$

PATIENTS DE 0 À 69 ANS

15052	Examen ordinaire	16,85 \$
15058	Examen principal	33,50 \$
15064	Situation complexe, 1 ^{er} 30 minutes	108,00 \$
15064	Situation complexe, 15 minutes suppl.	27,30 \$
15066	Examen psychiatrique principal sans déplacement	40,70 \$
15069	Examen psychiatrique principal avec déplacement	86,75 \$

PATIENTS DE 70 À 79 ANS

15053	Examen ordinaire	21,70 \$
15059	Examen principal	53,70 \$
15068	Situation complexe, 1 ^{er} 30 minutes	108,00 \$
15068	Situation complexe, 15 minutes suppl.	27,30 \$
15067	Examen psychiatrique principal sans déplacement	57,35 \$
15070	Examen psychiatrique principal avec déplacement	94,20 \$

PATIENTS DE 80 ANS ET PLUS

15054	Examen ordinaire	22,65 \$
15060	Examen principal	56,10 \$
15068	Situation complexe, 1 ^{er} 30 minutes	108,00 \$
15068	Situation complexe, 15 minutes suppl.	27,30 \$
15067	Examen psychiatrique principal sans déplacement	57,35 \$
15070	Examen psychiatrique principal avec déplacement	94,20 \$

EXAMENS — CLINIQUE EXTERNE

0059	Examen de prise en charge de grossesse	63,80 \$
15159	Suppl. à l'examen de prise en charge de grossesse	34,05 \$
15145	Suppl. de responsabilité pour suivi de grossesse	8,55 \$
15189	Suppl. pour prise en charge temporaire	8,55 \$

PATIENTS DE 0 À 69 ANS

0005	Examen ordinaire	13,90 \$
0056	Examen complet	29,30 \$
0097	Examen complet majeur	53,05 \$
8807	Examen psychiatrique complet	34,30 \$

PATIENTS DE 70 À 79 ANS

8882	Examen ordinaire	16,90 \$
9116	Examen complet	31,05 \$
9119	Examen complet majeur	56,75 \$
8992	Examen psychiatrique complet	36,20 \$

PATIENTS DE 80 ANS ET PLUS

8883	Examen ordinaire	17,65 \$
9116	Examen complet	31,05 \$
9119	Examen complet majeur	56,75 \$
8992	Examen psychiatrique complet	36,20 \$

PATIENTS ADMIS

15638 niveau A	Visite de prise en charge	83,40 \$ A
15647 niveau B		96,45 \$ B

15639 niveau A	Visite de suivi	54,75 \$ A
15648 niveau B		63,30 \$ B
15640 niveau A	Visite de suivi subséquente	28,15 \$ A
15649 niveau B		32,50 \$ B
15641 niveau A	Visite de transfert	69,30 \$ A
15650 niveau B		80,10 \$ B
15642 niveau A	Visite d'évaluation	83,40 \$ A
15651 niveau B		96,45 \$ B
15643 niveau A	Échange interdisciplinaire	23,78 \$ A et B
15652 niveau B		
7 h à 16 h, niveau A (code 15644) et niveau B (code 15653);	Suppl. pour déplacement d'urgence	26,05 \$ A 30,15 \$ B
16 h à 24 h, niveau A (code 15645) et niveau B (code 15654);		36,50 \$ A 42,15 \$ B
0 h à 7 h, niveau A (code 15646) et niveau B (code 15655);		52,10 \$ A 60,25 \$ B

EXAMENS — SOINS DE LONGUE DURÉE

15615	Évaluation médicale globale	83,10 \$
15616	Visite de suivi courant	20,75 \$
15617	Visite de suivi	41,50 \$
15618	Rédaction du formulaire	23,78 \$
15619	Visite d'évaluation	81,40 \$
15620	Échanges interdisciplinaires	23,78 \$
15621	Échanges interdisciplinaires ensemble des patients	23,78 \$
15622	Réponse téléphonique	15,85 \$
15623	Suppl. pour déplacement d'urgence	30,15 \$
15624		42,15 \$
15625		60,25 \$

ACTES DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

0254	Drainage, bourse et articulation	18,15 \$
0153	Aspiration ou ponction, kyste de la parotide	16,65 \$
0791	Extraction CE pharynx	13,25 \$
0582	Ponction abdominale (incluant injection)	13,40 \$
0683	Ponction artérielle (incluant injection)	13,80 \$
0519	Laryngoscopie directe	93,35 \$
0302	Cathétérisme vésical urgence	28,10 \$
9313	Enseignement glycémie capil.	33,10 \$
0125	Monitoring 24 heures	9,60 \$
0149	Aspiration de l'estomac	13,20 \$
0410	Extraction fécalome	44,15 \$
0205	Insertion stérilet incl. examen	53,50 \$
0430	Inflit. capsules, gaine, tendon	15,95 \$
0431	Inflit. bourse, articulation	15,80 \$
9315	Insulinothérapie intensive à doses multiples et variables; traitement initial par patient, vérification du traitement, par période de	47,65 \$

SOINS INTENSIFS

9997	Forfait — Première journée	136,20 \$
8896	Forfait — Seconde journée et suivantes	112,30 \$
15231	Patient intubé ventilé mécaniquement	55,00 \$
15232	Déplacement d'urgence minuit à 7 h	199,45 \$

PEAU — PHANÈRES — SOUS-CUTANÉ

ABCÈS

1005	Ouverture d'abcès sus facial	16,25 \$
1001	Panaris	20,30 \$

1004	Périanal	49,00 \$
HÉMATOME		
1007	Drainage incision sus facial	9,55 \$
1009	Fenestration ongle	9,55 \$
TUMEUR BÉNIGNE (FACE ET OREILLES)		
1164	Moins de 3 cm	17,70 \$
1156	4 cm	23,70 \$
1157	5 cm	29,50 \$
1151	Plus de 5 cm	38,25 \$
TUMEUR BÉNIGNE (AUTRES)		
1165	Cuir chev., cou, main, pied, organe g. ext. (3 cm ou moins)	14,70 \$
1166	Tronc, bras, jambe (3 cm ou moins)	11,70 \$
1158	Cuir chev., cou, main, pied, organe g. ext. (4 ou 5 cm)	22,00 \$
1162	Tronc, bras, jambe (4 cm)	16,30 \$
KYSTE SÉBACÉ		
1169	Face, cou, cuir chevelu	22,35 \$
1172	Autres localisations	18,30 \$
ONYCECTOMIE (DOIGT OU ORTEIL)		
1215	Simple	18,30 \$
1216	Radical (exérèse matrice)	49,95 \$
VERRUES (EXCISION CHIRURGICALE)		
1222	Non faciale	15,95 \$
1223	Faciale	28,10 \$
1225	Plantaire	21,00 \$
ÉLECTROCOAGULATION		
1300	1 ^{ère} lésion	7,00 \$
1300	Lésion supplémentaire (max. 19,00 \$)	2,00 \$
RÉPARATION DE PLAIES		
1320	Face et cou	26,30 \$
1320	cm supplémentaire	10,00 \$
1323	Autres localisations	16,95 \$
1323	cm supplémentaire	4,40 \$
1326	Exploration de plaie	33,45 \$
1327	Débridement de plaie (par cm max. 79,90 \$)	4,70 \$
BRÛLURES		
1330	Moins de 10 % surface corporelle	27,00 \$
1331	Entre 10 et 30 %	89,45 \$
1800	Chang. de pansements de 20 cm ² ou + (par 15 min)	20,35 \$
EXÉRÈSE DE CORPS ÉTRANGERS		
1196	Simple peau	25,10 \$
MUSCULO-SQUELETTIQUE		
LUXATION		
2525	Réd. fermée temporo-mandibulaire	74,15 \$
2545	Réd. fermée acromio-claviculaire	47,45 \$
2657	Pulled elbow	51,95 \$
2666	Réd. fermée interphalangienne	33,75 \$
2749	Réd. fermée rotule	99,45 \$
2751	Réd. fermée cheville	91,35 \$
2756	Réd. fermée interphalange pied	26,70 \$
GÉNÉRALITÉS		
2863	Immobilisation temp. fracture	15,95 \$

2820	Plâtre, attelles doigts	27,60 \$
2823	Plâtre, attelles main	28,10 \$
2848	Plâtre, attelles pied	28,10 \$
2800	Plâtre, attelles membres inférieurs ou supérieurs	36,55 \$
2807	Tapping pied ou cheville	33,00 \$
RESPIRATOIRE		
3804	Cautérisation nez	7,15 \$
3801	Tamponnement ant. par mèche	14,25 \$
3809	Antérieur et postérieur	40,60 \$
3194	Extraction CE par rhinoscopie	14,35 \$
3807	Tube gonflable	75,75 \$
SYSTÈME DIGESTIF		
5256	Hémorroïdes thrombosées	19,10 \$
GYNÉCOLOGIE		
6062	Ouverture et drainage abcès vulve	79,70 \$
6170	Ablation de tumeur bénigne vulve	31,60 \$
OBSTÉTRIQUE		
6911	Non-stress test	8,90 \$
6921	Induction	39,85 \$
6916	Moniteurs fœtaux internes	38,05 \$
6903	Accouchement lundi au vendredi 7 h à 19 h	462,25 \$
6984	Accouchement de 7 h à 24 h le samedi, dimanche et jour férié et de 19 h à 24 h du lundi au vendredi (excluant les jours fériés)	674,90 \$
6985	Accouchement de 0 h à 7 h tous les jours	803,45 \$
6986	Ensemble des soins prodigués pendant le travail par le médecin traitant, si le médecin consultant effectue la césarienne ou l'accouchement du lundi au vendredi de 7 h à 19 h	462,25 \$
6987	Ensemble des soins prodigués pendant le travail par le médecin traitant, si le médecin consultant effectue la césarienne ou l'accouchement du lundi au vendredi (excluant un jour férié) de 19 h à 24 h et le samedi, dimanche ou un jour férié de 7 h à 24 h)	480,00 \$
6988	Ensemble des soins prodigués pendant le travail par le médecin traitant, si le médecin consultant effectue la césarienne ou l'accouchement tous les jours de 0 h à 7 h	515,00 \$
6989	Ensemble des soins prodigués pendant le travail par le médecin traitant qui ne participe pas à la délivrance du nouveau-né du fait qu'il se fait remplacer par un autre médecin en raison de la durée du travail ou de l'organisation locale de la garde en obstétrique du lundi au vendredi (excluant les jours fériés) de 7 h à 19 h	308,15 \$
6990	Ensemble des soins prodigués pendant le travail par le médecin traitant qui ne participe pas à la délivrance du nouveau-né du fait qu'il se fait remplacer par un autre médecin en raison de la durée du travail ou de l'organisation locale de la garde en obstétrique samedi, dimanche ou un jour férié et de 19 h à 7 h du lundi au vendredi (excluant les jours fériés)	449,95 \$
VISUEL		
7065	Ouverture et drainage orgelet	14,15 \$
7066	Ouverture et drainage abcès	14,20 \$
7154	Exérèse CE cornéen	21,95 \$
7204	Exérèse CE conjonctival	7,20 \$
AUDITIF		
7197	Excision CE ou polype	31,35 \$
7075	Incision hématome oreille	35,70 \$
7076	Incision abcès du conduit	35,30 \$

PSYCHOTHÉRAPIES		
8862	Individuelle	47,55 \$
8863	15 minutes suppl.	23,75 \$
8864	Collective	47,55 \$
8865	15 minutes suppl.	23,75 \$
AUTRES		
9825	Curateur public	25,00 \$
9100	CTMSP + Examen	156,35 \$
9101	Rédaction du formulaire	34,40 \$
9067	Examen médical victime assaut sexuel + form.)	305,90 \$
15967	D'urgence avec déplacement 15 minutes suppl.	339,55 \$ 23,75 \$
9069	Suppl. par demi-heure additionnelle, pour une séance de plus de soixante (60) minutes, chez un enfant de moins de quatorze (14) ans	48,30 \$
0013	Constat de décès sans déplacement	22,30 \$
0014	Constat de décès avec déplacement de 7 h à 24 h	55,75 \$
15234	Constat de décès avec déplacement de 0 h à 7 h	111,45 \$
15265	Rédaction du bulletin de décès SP-3	18,95 \$
9054	Examen externe de cadavre, sans déplacement	58,95 \$
9055	Examen externe de cadavre, avec déplacement	98,90 \$
9099	Déplacement d'urgence de nuit de 0 h à 7 h	134,10 \$
15158	Forfait de congé en établissement	34,00 \$

8858	Intervention clinique 30 minutes	47,55 \$
8860	15 minutes suppl.	23,75 \$
8867	Intervention clinique collective 30 minutes	47,55 \$
8869	15 minutes suppl.	23,75 \$
15188	Suppl. communication avec l'aide d'un interprète (sauf à l'hospitalisation)	26,05 \$
ÉVALUATION EN VUE D'UNE GARDE PRÉVENTIVE		
98000	Évaluation en vue d'une garde préventive	139,30 \$
RÉANIMATION		
0828	Réanimation 1 ^{er} quart d'heure	108,25 \$
0829	Réanimation quart d'heure supplémentaire	27,00 \$
0823	Réanimation de nouveau-né à la naissance sans intubation	28,30 \$
0824	Réanimation de nouveau-né à la naissance avec intubation	56,60 \$
TRANSFERT AMBULANCIER		
9087	Première demi-heure	49,00 \$
9246	Par quart d'heure supplémentaire	24,50 \$
15263	Orientation d'un patient vers un centre d'hémodynamie pendant un transfert ambulancier	70,50 \$
DÉPLACEMENTS POUR UN TRANSFERT AMBULANCIER		
19047	Pour un déplacement entre 8 h et 18 h	169,15 \$
19048	Pour un déplacement entre 18 h et 0 h	236,75 \$
19049	Pour un déplacement entre 0 h et 8 h	338,25 \$

N.B. – Veuillez noter que les codes à 4 chiffres sont normalement précédés d'un zéro.

FACILITEZ LA PRISE EN CHARGE DES ALLERGIES AVEC FLONASE SOULAGEMENT DES ALLERGIES TOUT-EN-UN²



PAR BOUT DE SIMPLICITÉ, IL EST OFFERT EN PHARMACHE, DANS LA SECTION DES PRODUITS EN VENTE LIBRE

La rhinite allergique affecte une proportion étonnante de Canadiens (26 %); les MVL contre les allergies peuvent offrir un soulagement fiable et pratique². Les stéroïdes intranasaux, comme la vaporisation nasale de propionate de fluticasone (disponible sans ordonnance), représentent la catégorie de traitements anti-allergiques et anti-inflammatoires la plus efficace qui soit pour le soulagement des symptômes d'allergies à l'intérieur et à l'extérieur².

FLONASE Soulagement des allergies (vaporisation nasale aqueuse de propionate de fluticasone 50 mcg) est indiqué pour le traitement des principaux symptômes associés à la rhinite allergique saisonnière et à la rhinite épisodique, dont le picotement des yeux et le larmoiement, ainsi que pour la prise en charge des symptômes de douleur et de pression aux sinus associés à la rhinite allergique².



SYMPTÔMES D'ALLERGIES SAISONNIÈRES ET APÉRIODIQUES



Soulagement des éternuements



Soulagement de l'écoulement nasal



Soulagement des démangeaisons des yeux



Soulagement de la démangeaison de la gorge



Soulagement de la démangeaison du nez



Soulagement des yeux larmoyants



Les symptômes commencent généralement quelques heures après l'exposition à l'allergène.

² L'efficacité relative de ces médicaments est évaluée dans l'étude comparative randomisée FLONASE. Soulagement des allergies à l'extérieur. L'efficacité relative de ces médicaments est évaluée dans l'étude comparative randomisée FLONASE. Soulagement des allergies à l'intérieur. Les données de cette étude sont présentées dans le prospectus de FLONASE Soulagement des allergies (50 mcg) et dans le prospectus de FLONASE Soulagement des allergies à l'extérieur (50 mcg). Les données de cette étude sont présentées dans le prospectus de FLONASE Soulagement des allergies à l'intérieur (50 mcg) et dans le prospectus de FLONASE Soulagement des allergies à l'extérieur (50 mcg).