

INDEX*Page*

APPAREIL GÉNITAL MÂLE.....	N-2
Pénis.....	N-2
Testicules.....	N-4
Scrotum.....	N-5
Canal déférent.....	N-5
Cordon.....	N-5
Vésicule séminale.....	N-5
Prostate.....	N-6

N - APPAREIL GÉNITAL MALE

AVIS : Les services effectués à des sites différents doivent être facturés avec le modificateur approprié (093 et ses multiples), le cas échéant (voir l'annexe II - Liste des modificateurs sous l'onglet Rédaction de la demande de paiement). En plus du modificateur approprié, s'il s'agit d'actes bilatéraux, le préciser dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES.

PÉNIS

NOTE : Un seul acte chirurgical compris sous cette rubrique *Pénis* peut être facturé à la fois dans une même séance par un ou plusieurs chirurgiens de la même discipline.

Incision

06077	Traitement chirurgical du priapisme toute technique, excluant les traitements par aspirations avec ou sans injection de substances pharmacologiques	329,00	6
06078	Implantation ou remplacement de prothèse non gonflable ou gonflable unipièce	329,00	6
06079	Implantation ou remplacement complet de prothèse gonflable à 2 ou 3 composantes	460,00	6

Excision

06127	Circoncision pour pathologie du prépuce	219,00	5
-------	---	--------	---

NOTE : Ne peut s'appliquer pour la technique à la cloche.

AVIS : La condition pathologique justifiant la facturation du code d'acte 06127 doit être inscrite dans la case CODE DU DIAGNOSTIC. Dans le cas où le code englobe plusieurs diagnostics, inscrire le libellé du diagnostic concerné dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES et indiquer la lettre « A » dans la case C.S..

	Amputation :		
06119	partielle du pénis, incluant segment d'urètre	263,00	5
06218	complète du pénis incluant uréthroscopie périnéale . . .	526,00	6
+06131	Excision ou fulguration ou les deux de lésions locales du pénis et/ou allongement du frein du prépuce	29,70	4

NOTE : Ne peut être facturé avec un autre acte chirurgical au même site.

		R = 1	R = 2
06116	Exérèse ou révision de prothèse pénienne non gonflable ou gonflable unipièce	197,00	5
06117	Exérèse ou révision de prothèse pénienne gonflable à 2 ou 3 composantes	301,00	5
<i>Réparation</i>			
	Hypospadias glandulaire ou coronal avec ou sans dérivation urinaire :		
+ 06354	correction en un temps (toute technique)	197,00	5
	Hypospadias pénien avec ou sans dérivation urinaire :		
06224	correction en un temps (toute technique), incluant les lambeaux ou greffes cutanées	394,00	6
06226	correction de chordée.	263,00	6
06227	reconstruction de l'urètre incluant les lambeaux ou greffes cutanées (toute technique).	360,00	5
	Hypospadias péno-scrotal avec ou sans dérivation urinaire :		
06234	correction en un temps (toute technique), incluant les lambeaux ou greffes cutanées	736,00	12
+ 06236	correction de chordée.	329,00	6
06237	reconstruction de l'urètre incluant les lambeaux ou greffes cutanées (toute technique).	460,00	8
	Hypospadias périnéal avec ou sans dérivation urinaire :		
06291	correction en un temps (toute technique), incluant les lambeaux ou greffes cutanées	964,00	18
+ 06292	correction de chordée.	361,00	6
06293	reconstruction de l'urètre incluant les lambeaux ou greffes cutanées (toute technique).	578,00	8
06360	Chirurgie itérative pour reconstruction complète de l'urètre (hypospadias), avec ou sans dérivation urinaire, incluant les lambeaux ou greffes cutanées.	631,00	6
06379	intervention additionnelle pour correction de fistule uréthro-cutanée, une ou plusieurs	197,00	6
	Plastie des corps caverneux pour hypospadias ou épispadias :		
06228	avec désinsertion des corps caverneux	672,00	8
06229	sans désinsertion des corps caverneux.	329,00	5
	Reconstruction pour transposition pénoscrotale avec ou sans dérivation urinaire		
+ 06238	sans urétroplastie	360,00	6
	Plastie des corps caverneux ou spongieux ou les deux :		
+ 06380	après traumatisme ou pour lésions fibrosantes	394,00	6
06432	pour épispadias 1er temps avec plastie de la vessie pour extrophie vésicale incluant les lambeaux cutanés	704,00	8
06433	pour épispadias avec correction complète et plastie de la vessie pour extrophie vésicale incluant les lambeaux cutanés	792,00	12
+ 06382	pour épispadias au-delà du sphincter externe ou correction en 2 temps, chaque temps avec ou sans dérivation urinaire	300,00	6

		R = 1	R = 2
06396	Cure d'épispadias par la technique de Cantwell-Ransley	1183,00	18
06364	Réimplantation du pénis avec microanastomose	900,00	18
	Revascularisation des corps caverneux par microchirurgie :		
06314	une ou plusieurs microanastomoses, uni ou bilatérale, entre une artère donatrice et un vaisseau du pénis, incluant la préparation de l'artère donatrice	350,00	8
06317	shunt veineux entre une ou plusieurs artères et un ou plusieurs vaisseaux du pénis, incluant la préparation du greffon et les microanastomoses	493,00	10

TESTICULES

NOTE : Un seul acte chirurgical compris sous cette rubrique **Testicules** peut être facturé à la fois par côté (ipsilatéral) dans une même séance par un ou plusieurs chirurgiens de la même discipline.

Excision

06122	Orchiectomie par voie scrotale, uni ou bilatérale.	197,00	6
06125	Orchiectomie par voie inguinale.	263,00	6

NOTE : Si cure de hernie associée, voir le service médical codé 05468, système digestif (cas particulier : C.S.)

AVIS : Voir la règle 16 du préambule général.

Réparation

NOTE : Aucun des services médicaux de cette sous-section ne peut être facturé avec les services médicaux codés 05455 et 05456 lorsque effectués du même côté à la même séance.

06257	Exploration pour torsion du testicule (fixation ou orchiectomie) ou de l'hydatide et fixation du testicule du côté opposé, le cas échéant ou les deux.	301,00	5
06285	Orchidopexie.	329,00	5
06245	Ligature de vaisseaux spermatiques pour orchidopexie, uni ou bilatérale, toute voie d'approche	241,00	5
	NOTE : Ne peut être facturé avec un autre acte chirurgical dans la même séance.		
06391	Exploration abdominale ou inguinale ou les deux avec ou sans orchiectomie pour cryptorchidie	329,00	6
06309	Exploration inguinale pour masse testiculaire avec ou sans orchiectomie.	263,00	6
06388	Rupture du testicule (réparation)	197,00	6

SCROTUM

06389	Traitement d'hydrocèle ou de spermatoçèle par injection de substance sclérosante, uni ou bilatérale, incluant l'aspiration, le cas échéant	27,40	
-------	--	-------	--

Incision

06394	Ouverture et drainage d'abcès intrascrotal.	197,00	5
06390	Exérèse chirurgicale totale ou partielle de l'épididyme, de spermatoçèle, d'hydrocèle, d'hématocèle, de kyste du cordon, et/ou d'appendice testiculaire ou épидидymaire, unilatérale	300,00	5

NOTE : Cet acte ne peut être associé aux services médicaux codés 05456 et 06389 lorsque effectué du même côté dans une même séance.

Excision

06106	Réséction partielle du scrotum	197,00	6
06107	Réséction totale ou complète du scrotum.	263,00	6

CANAL DÉFÉRENT*Excision*

06232	Vasectomie unilatérale ou bilatérale	65,70	4
-------	--	-------	---

Réparation

06392	Épididymo-vasostomie unilatérale.	100,00	5
06418	Épididymo-vasostomie unilatérale par microchirurgie . . .	329,00	6
+06082	prélèvement épидидymaire ou testiculaire de spermatozoïdes sous microscope pour cryopréservation de spermatozoïdes dans le cadre de la procréation assistée, supplément.	350,00	
06395	Vasovasostomie unilatérale	110,00	4
06444	Vasovasostomie unilatérale par microchirurgie.	329,00	6
+06083	prélèvement épидидymaire ou testiculaire de spermatozoïdes sous microscope pour cryopréservation de spermatozoïdes dans le cadre de la procréation assistée, supplément.	350,00	

CORDON*Excision*

06397	Exérèse de varicocèle unilatérale, toute voie d'approche, excluant l'approche scrotale, non associée à une autre chirurgie inguinale ou scrotale.	263,00	5
-------	---	--------	---

VÉSICULE SÉMINALE*Excision*

06235	Vésiculectomie.	576,00	5
-------	-------------------------	--------	---

PROSTATE

NOTE : Un seul acte chirurgical compris sous cette rubrique *Prostate* peut être facturé à la fois dans une même séance par un ou plusieurs chirurgiens de la même discipline.

Incision

06054	Prostatolithotomie, non associée à résection transurétrale (R.T.U.)	263,00	5
06055	Biopsie ouverte, voie périnéale.	197,00	4
06051	Implantation de substances radio-isotopes dans la prostate par voie ouverte	200,00	4

Excision

	Prostatectomie : (incluant la vasectomie, le cas échéant)		
06240	sus-pubienne (1 ou 2 temps)	394,00	5
06241	rétropubienne simple	394,00	5
06242	périnéale simple	330,00	7
06243	rétropubienne radicale incluant la vésiculectomie séminale et, le cas échéant, les biopsies étagées ou la lymphadénectomie radicale du petit bassin ou les deux, uni ou bilatéral	922,00	10
+06212	si faite par laparoscopie, supplément.	200,00	2
	NOTE : Ce service médical ne peut être facturé avec le service médical codé 04244 lors d'une même séance		
06244	périnéale radicale incluant vésiculectomie séminale mais excluant l'évidement ganglionnaire.	736,00	7
06247	transurétrale incluant, le cas échéant, les endoscopies et les manipulations uréthro-vésicales, la mise en place par trocart d'un cathéter vésical par voie sus-pubienne et la cystostomie.	394,00	7
06239	par laser, électrocautérisation ou électrovaporisation, incluant, le cas échéant, les endoscopies et les manipulations uréthro-vésicales et la mise en place par trocart d'un cathéter vésical par voie sus-pubienne mais excluant les traitements par diathermie	363,00	6
06248	Fulguration de la loge prostatique pour hémorragie, incluant, le cas échéant, les endoscopies et les manipulations uréthro-vésicales et la mise en place par trocart d'un cathéter vésical par voie sus-pubienne	197,00	5
	NOTE : Ne peut être facturé avec un autre acte chirurgical au même site.		

		R = 1	R = 2
	Résection de tissu prostatique résiduel ou récidivant, incluant, le cas échéant, les endoscopies et les manipulations uréthro-vésicales et la mise en place par trocart d'un cathéter vésical par voie sus-pubienne		
06060	réintervention après 1 an ou plus	394,00	7
06061	réintervention en moins d'un an	263,00	7
06064	Résection de tissu prostatique pour fins diagnostiques non associée à une résection transurétrale de la prostate, ou pour drainage d'abcès, incluant, le cas échéant, les endoscopies et les manipulations uréthro-vésicales et la mise en place par trocart d'un cathéter vésical par voie sus-pubienne.	263,00	7
<i>Brachythérapie</i>			
06053	Collaboration lors de la mise en place d'implants permanents ou temporaires pour brachythérapie dans le cas de traitement du cancer de la prostate incluant l'échographie transrectale, la cystoscopie et les tubes de drainage (pour urologue seulement).	500,00	7