



Amendement n° 121 – Changements tarifaires au 1^{er} janvier 2012

Introduction

La Régie vous présente les modifications tarifaires apportées à votre entente dans le cadre de l'*Amendement n° 121* convenu entre les représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux et de votre fédération. Cet amendement touche l'ensemble des modes de rémunération. Il sera en vigueur **à compter du 1^{er} janvier 2012**, sauf lors d'avis contraire dans l'infolettre.

FACTURATION

La Régie sera prête à recevoir votre facturation **à compter du 1^{er} janvier 2012**.

Documents de référence

[Partie I](#) Texte paraphé de l'*Amendement n° 121*

Les parties suivantes sont diffusées uniquement sur Internet :

[Partie II](#) Tableau des changements tarifaires – Manuel de facturation (sur Internet seulement)

[Partie III](#) Tableau des changements tarifaires – Manuel SLE (sur Internet seulement)

[Partie IV](#) Instructions de facturation modifiées (sur Internet seulement)

Sommaire

A) Principales dispositions	2
1. Entente générale	5
2. Tarif des actes médicaux	5
3. Services de laboratoire en établissement (SLE)	8
4. Augmentation des plafonds trimestriels	9
5. Frais de ressourcement	9
6. Augmentation du taux du tarif horaire	9
7. Allocation de congé de maternité ou d'adoption	10
8. Mécanisme de dépannage	10
9. Programme de formation continue	10
10. Majorations en horaires défavorables	10
11. Ententes particulières	10
12. Lettres d'entente	16
13. Accords	19
14. Protocoles d'accord	20

Table des matières détaillée

A) Principales dispositions.....	5
1. Entente générale.....	5
1.1 Prime et forfait de santé au travail.....	5
1.2 Tarif de rémunération à honoraires fixes.....	5
2. Tarif des actes médicaux.....	5
2.1 Onglet <i>A – Préambule général</i>	5
2.1.1 Rémunération pour la garde sur place à l'urgence (paragraphe 1.4 b)).....	5
2.1.2 Rémunération lors d'un déplacement d'urgence de nuit (paragraphe 1.5 b) et c)).....	5
2.1.3 Service d'urgence d'un CH et CLSC du réseau de garde intégré (sous-paragraphe 2.2.9 B).....	6
2.1.4 Thérapie de soutien à domicile (sous-paragraphe 2.3.1).....	6
2.1.5 Supplément pour un déplacement d'urgence pour un traitement hyperbare (sous-paragraphe 2.4.7.3 D).....	6
2.1.6 Supplément d'honoraires pour l'utilisation du plateau de chirurgie (sous-paragraphe 2.4.7.7).....	6
2.1.7 Supplément de responsabilité à l'examen d'un malade admis (sous-paragraphe 2.4.7.8).....	6
2.2 Onglet <i>C – Actes diagnostiques et thérapeutiques</i>	6
2.3 Onglet <i>D – Anesthésie – Réanimation</i>	7
2.4 Onglet <i>E – Chirurgie</i>	7
2.5 Onglet <i>F – Peau-Phanères – Tissu cellulaire sous-cutané</i>	7
2.6 Onglet <i>G – Appareil musculo-squelettique</i>	7
2.7 Onglet <i>J – Système cardiaque</i>	7
2.8 Onglet <i>N – Appareil génital mâle</i>	7
2.9 Onglet <i>Q – Obstétrique</i>	7
2.10 Onglet <i>S – Système nerveux</i>	8
2.11 Onglet <i>V – Radiologie diagnostique</i>	8
2.11.1 Angioradiologie et radiologie d'intervention (règles 15.1 et 15.2) du préambule particulier.....	8
2.11.2 Révision d'un document radiologique.....	8
3. Services de laboratoire en établissement (SLE).....	8
3.1 <i>Préambule général</i>	8
3.2 Onglet <i>B – Biochimie médicale</i>	8
3.3 Onglet <i>E – Médecine nucléaire</i>	8
3.4 Onglet <i>G – Radiologie diagnostique</i>	9
3.4.1 Angioradiologie et radiologie d'intervention (règles 15.1 et 15.2) du préambule particulier.....	9
3.4.2 Révision d'un document radiologique.....	9
4. Augmentation du plafond trimestriel.....	9
5. Frais de ressourcement.....	9
6. Augmentation du taux du tarif horaire.....	9
7. Allocation de congé de maternité ou d'adoption.....	10
8. Mécanisme de dépannage.....	10
8.1 Dépannage dans une unité de soins de courte durée (paragraphe 2.01).....	10
8.2 Dépannage en obstétrique et en anesthésie (paragraphe 3.01 a)).....	10
9. Programme de formation continue.....	10
10. Majorations en horaires défavorables.....	10
11. Ententes particulières.....	10
11.1 Taux de base du <i>per diem</i>	10
11.2 Prime de responsabilité.....	11
11.3 Entente particulière – Soins intensifs ou coronariens (n° 3).....	11

11.3.1	Modalité de rémunération – Régime A (paragraphe 4.02)	11
11.3.2	Modalité de rémunération – Régime B (paragraphe 5.02)	11
11.4	Entente particulière – Anesthésie (n° 10)	11
11.5	Entente particulière – Santé publique (n° 24)	11
11.6	Entente particulière – Chef de département en CHSGS (n° 27)	12
11.7	Entente particulière – Malade admis (n° 29)	12
11.8	Entente particulière – Projet CH Pierre-Janet – Santé mentale (n° 31)	12
11.9	Entente particulière – Nunavik (17), Baie-James (18) ou CS Basse Côte-Nord (19) (n° 32)	12
11.10	Entente particulière – GMF (n° 33)	12
11.11	Entente particulière – Chef du service d’urgence (CHSGS) (n° 36)	12
11.12	Entente particulière – Garde en disponibilité (n° 38)	12
11.13	Entente particulière – Clinique réseau (n° 39)	12
11.14	Entente particulière – Services de médecine de famille, prise en charge et suivi de la clientèle (n° 40)	13
11.14.1	Forfait d’inscription générale de la clientèle (paragraphe 4.01)	13
11.14.2	Forfait annuel de prise en charge (paragraphe 6.01 A)	13
11.14.3	Forfait de responsabilité pour un examen ou thérapie d’un patient vulnérable (paragraphe 6.02 A) et B)	13
11.14.4	Discussion de cas (paragraphe 6.03 B)	13
11.14.5	Examen de prise en charge de grossesse et supplément à l’examen de suivi de grossesse	13
11.14.6	Supplément à l’examen périodique d’un enfant âgé de 0 à 5 ans (paragraphe 8.01 A)	14
11.14.7	Forfait hebdomadaire du coordonnateur médical local (paragraphe 9.00 B 1))	14
11.14.8	Forfait de congé en établissement (paragraphe 9.00 C 1))	14
11.15	Entente particulière – Centre de médecine de jour (n° 41)	14
11.16	Entente particulière – Médecin enseignant (n° 42)	14
11.17	Entente particulière – Garde sur place – Certains établissements (n° 43)	15
11.18	Entente particulière – CSSS des Îles (n° 44)	16
12.	Lettres d’entente	16
12.1	Lettre d’entente n° 20	16
12.2	Lettre d’entente n° 116	16
12.3	Lettre d’entente n° 130	17
12.4	Lettre d’entente n° 131	17
12.5	Lettre d’entente n° 132	17
12.6	Lettre d’entente n° 170	17
12.7	Lettre d’entente n° 188	17
12.8	Lettre d’entente n° 204	18
12.9	Lettre d’entente n° 206	18
12.10	Lettre d’entente n° 208	18
12.11	Lettre d’entente n° 217	18
12.12	Lettre d’entente n° 223	18
12.13	Lettre d’entente n° 229	19
12.14	Lettre d’entente n° 234	19
12.15	Lettre d’entente n° 235	19
13.	Accords	19
13.1	Accord n° 206	19
13.2	Accord n° 659	19

14. Protocoles d'accord	20
14.1 Protocole d'accord – Rémunération de certaines activités professionnelles effectuées au bénéfice d'une agence	20
14.2 Protocole d'accord – Programme québécois de dépistage du cancer du sein	20

A) PRINCIPALES DISPOSITIONS

L'*Amendement n° 121* change les tarifs de **5 111 actes médicaux au 1^{er} janvier 2012**. La majorité figure au *Manuel de facturation* et au *Manuel SLE*. Toutefois, certains de ces tarifs sont prévus directement dans la Brochure n° 1. Vous trouverez les tableaux des actes médicaux concernés à la [partie II](#) pour le *Manuel de facturation* et à la [partie III](#) pour le *Manuel SLE*. En [partie IV](#), vous trouverez toutes les instructions de facturation qui ont été modifiées à la suite des changements tarifaires. Ces trois parties de l'infolettre sont disponibles uniquement sur le site Internet de la Régie.

1. Entente générale

◆ BROCHURE N° 1

1.1 Prime et forfait de santé au travail

◆ Paragraphe 17.01

La prime de santé au travail pour les médecins rémunérés à tarif horaire et à honoraires fixes est augmentée à **2,40 \$** par heure.

Le forfait de santé au travail (code **19931**) est haussé à **21,75 \$** par heure.

1.2 Tarif de rémunération à honoraires fixes

◆ Annexe II → Article 1

Le taux annuel de rémunération d'un médecin nommé à temps plein et rémunéré à honoraires fixes est augmenté à **120 315 \$**.

2. Tarif des actes médicaux

◆ MANUEL DE FACTURATION → ANNEXE V

2.1 Onglet A – *Préambule général*

2.1.1 Rémunération pour la garde sur place à l'urgence (paragraphe 1.4 b))

Les forfaits compensatoires sont augmentés à :

- **655,60 \$** pour la période de garde de 0 h à 8 h, les jours de semaine (codes **09994** ou **09998**);
- **799,20 \$** pour la période de garde de 0 h à 8 h, les jours de fin de semaine ou jours fériés (codes **19055** ou **19056**);
- **160,35 \$** pour la période de garde de 20 h à 24 h, en tout temps (code **09996**).

2.1.2 Rémunération lors d'un déplacement d'urgence de nuit (paragraphe 1.5 b) et c))

Le tarif global pour l'ensemble des soins dispensés à un patient (code **09099**) est augmenté à **128,65 \$**.

Le tarif global lorsque les soins sont dispensés à un patient admis dans une unité de soins intensifs ou coronariens (code **15232**) est augmenté à **191,35 \$**.

2.1.3 Service d'urgence d'un CH et CLSC du réseau de garde intégré (sous-paragraphe 2.2.9 B)

Le supplément accordé (code **09791**) pour les services dispensés de 20 h à 24 h du lundi au vendredi à l'exception des journées fériées et de 8 h à 24 h les samedi, dimanche et journée fériée est augmenté à **129,60 \$** par quart de quatre heures.

2.1.4 Thérapie de soutien à domicile (sous-paragraphe 2.3.1)

Les honoraires fixes de la thérapie de soutien à domicile (code **08900**) sont haussés à **40,95 \$**. Les honoraires s'ajoutent aux honoraires de la visite à domicile.

2.1.5 Supplément pour un déplacement d'urgence pour un traitement hyperbare (sous-paragraphe 2.4.7.3 D)

Le supplément pour un déplacement d'urgence (code **20084**) pour effectuer un traitement hyperbare le samedi, le dimanche, une journée fériée ou tout autre jour de 19 h à 7 h est augmenté à **27,20 \$**.

2.1.6 Supplément d'honoraires pour l'utilisation du plateau de chirurgie (sous-paragraphe 2.4.7.7)

Le supplément d'honoraires prévu, par séance, à titre de frais compensatoires, pour certains actes nécessitant l'utilisation d'un plateau de chirurgie est augmenté à :

- **22,70 \$** pour le plateau principal (code **01098**);
- **11,35 \$** pour le plateau mineur (code **01099**).

2.1.7 Supplément de responsabilité à l'examen d'un malade admis (sous-paragraphe 2.4.7.8)

Le supplément de responsabilité à l'examen d'un malade admis (code **00071**) est augmenté à **6,25 \$**.

2.2 Onglet C – Actes diagnostiques et thérapeutiques

La note apparaissant sous le code **00717** et sous la rubrique *Électrophysiologie* est remplacée par la suivante :

« NOTE : Un maximum de 828 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 870 \$ au 1^{er} janvier 2012 par patient est alloué par jour pour toute combinaison d'actes faite sous la rubrique « Électrophysiologie ». »

Le libellé et les tarifs du code **00679** sont remplacés par les suivants :

- « Exercices thérapeutiques collectifs pré et postnataux incluant, s'il y a lieu, l'examen ou la consultation..... **6,90 \$**
(maximum par session de 78,60 \$ au 1^{er} avril 2011 et de **82,80 \$** au 1^{er} janvier 2012)

NOTE : La prestation maximum payée pour une même patiente est limitée à 32,75 \$ au 1^{er} avril 2011 et à 34,50 \$ au 1^{er} janvier 2012 pour les sessions prénatales et à 19,65 \$ au 1^{er} avril 2011 et à 20,70 \$ au 1^{er} janvier 2012 pour les sessions postnatales. »

Le tarif des traitements psychiatriques par séance est augmenté à **11,85 \$**.

2.3 Onglet *D – Anesthésie – Réanimation*

À la rubrique *Anesthésie – Réanimation*, la valeur de l'unité d'anesthésie est augmentée à **14,85 \$**.

2.4 Onglet *E – Chirurgie*

Au troisième et quatrième alinéa de l'article 2 du préambule particulier, le tarif est haussé à **55 \$**.

2.5 Onglet *F – Peau-Phanères – Tissu cellulaire sous-cutané*

À la rubrique *Lacérations compliquées*, les précisions suivantes sont ajoutées sous le code d'acte **01322** :

« Maximum payable en cabinet pour l'ensemble des plaies.....	681,80 \$
Maximum payable en établissement pour l'ensemble des plaies.....	672,50 \$ »

2.6 Onglet *G – Appareil musculo-squelettique*

À l'alinéa 3 du paragraphe 2.01 du préambule particulier, l'honoraire pour la rémunération des services postopératoires d'une chirurgie concernée est augmenté à **55 \$**.

Au paragraphe 2.09 du préambule particulier, les honoraires pour un prélèvement lors d'une chirurgie sont haussés à :

- **110 \$** pour le prélèvement d'une autogreffe hétérotopique osseuse ou ostéo-cartilagineuse (MOD **030**);
- **55 \$** pour le prélèvement d'une autogreffe hétérotopique cartilagineuse (MOD **064**);
- **110 \$** pour le prélèvement d'une greffe tendineuse lors d'une chirurgie de reconstruction (MOD **169**).

À la rubrique *Divers*, au deuxième alinéa de la sous-rubrique *Appareillage fonctionnel*, lorsque l'attelle est fabriquée à l'hôpital, la prestation est réduite de **5,45 \$** (MOD **067**).

2.7 Onglet *J – Système cardiaque*

À la note sous le code **04540**, la valeur du modificateur **140** est haussée à **326 \$**.

À la note sous le code **04579**, le montant maximum est haussé à **2 719 \$**.

2.8 Onglet *N – Appareil génital mâle*

La valeur du modificateur **053** associé au code **06232** est augmentée à **22,60 \$**.

2.9 Onglet *Q – Obstétrique*

À l'article 9 du préambule particulier, le forfait annuel de garde en disponibilité (code **09776**) est augmenté à **6 048 \$**.

2.10 Onglet *S* – *Système nerveux*

Le montant maximum du code **07789** est augmenté à **1 762,20 \$**.

2.11 Onglet *V* – *Radiologie diagnostique*

2.11.1 Angioradiologie et radiologie d'intervention (règles 15.1 et 15.2) du préambule particulier

Le supplément (code **09222** ou **09299**) accordé au médecin qui a admis un patient pour ce service est haussé à **38,05 \$**. Pour les visites subséquentes, le tarif (code **09223**) est augmenté à **13,05 \$**.

2.11.2 Révision d'un document radiologique

La valeur du modificateur **008** associé au code **08242** est augmentée à **8,70 \$**.

3. Services de laboratoire en établissement (SLE)

◆ MANUEL DES SERVICES DE LABORATOIRE EN ÉTABLISSEMENT (SLE)

À NOTER

Facturation avec le formulaire *Demande de paiement – Rémunération à l'acte – Assurance-hospitalisation du Québec n° 1606*

Étant donné qu'à compter du 1^{er} janvier 2012 de nouveaux tarifs entrent en vigueur pour certains services médicaux, il est nécessaire de séparer la facturation des services rendus **jusqu'au 31 décembre 2011** de ceux rendus **à partir du 1^{er} janvier 2012**. Pour ce faire, vous devez utiliser **des demandes de paiement distinctes**. Pour les services rendus à partir du 1^{er} janvier 2012, veuillez utiliser les nouveaux tarifs (voir en [partie III](#) de la présente infolettre).

Toute demande de paiement dont la période chevauche les dates du 31 décembre 2011 et du 1^{er} janvier 2012 sera refusée avec le message explicatif **345** (voir Manuel SLE).

3.1 *Préambule général*

◆ Règle 4 → Paragraphe 4.3

Le forfait de l'urgence par déplacement (code **09204** ou **92040**) est augmenté à **55,30 \$**.

3.2 Onglet *B* – *Biochimie médicale*

À la sous-rubrique *Annexe*, la valeur d'un K est augmentée à **1 787 \$**.

3.3 Onglet *E* – *Médecine nucléaire*

◆ Préambule particulier → Règle 7, paragraphe 7.1

Le montant du supplément (code **8713**) est haussé à **36,05 \$**.

3.4 Onglet *G* – Radiologie diagnostique

3.4.1 Angioradiologie et radiologie d'intervention (règles 15.1 et 15.2) du préambule particulier

Le supplément (code **9222** ou **9299**) accordé au médecin qui a admis un patient pour ce service est haussé à **38,05 \$**. Pour les visites subséquentes, le tarif (code **9223**) est augmenté à **13,05 \$**.

3.4.2 Révision d'un document radiologique

La valeur du modificateur **008** associé au code **8242** est augmentée à **8,70 \$**.

4. Augmentation du plafond trimestriel

◆ BROCHURE N^o 1 → ANNEXE IX, PARAGRAPHE 5.1

Le plafond trimestriel applicable a été augmenté comme suit :

- Du 1^{er} mars 2011 au 31 mai 2011 : 64 930 \$
- Du 1^{er} juin 2011 au 31 août 2011 : 65 310 \$
- Du 1^{er} septembre 2011 au 30 novembre 2011 : 65 310 \$
- Du 1^{er} décembre 2011 au 29 février 2012 : 67 490 \$
- À compter du 1^{er} mars 2012 : 68 620 \$

5. Frais de ressourcement

◆ BROCHURE N^o 1 → ANNEXE XII, SECTION II, PARAGRAPHE 5.3

Le montant du séjour de ressourcement ou de perfectionnement est augmenté à **444 \$**.

Le montant de l'allocation forfaitaire est augmenté à **226 \$** par jour pour la compensation des frais de séjour.

6. Augmentation du taux du tarif horaire

◆ BROCHURE N^o 1 → ANNEXE XIV, SECTION II, PARAGRAPHE 1.01

Le taux du tarif horaire est augmenté comme suit :

- Du 1^{er} avril 2011 au 31 décembre 2011 : 86,84 \$
- À compter du 1^{er} janvier 2012 : 91,24 \$

Le temps de déplacement est également haussé à **91,24 \$** à compter du 1^{er} janvier 2012.

7. Allocation de congé de maternité ou d'adoption

◆ BROCHURE N° 1 → ANNEXE XVI, PARAGRAPHE 2.1 ET 2.2

Le maximum payable à titre d'allocation de congé de maternité ou d'adoption est augmenté à **1 660 \$** par semaine et le maximum payable à titre de forfait pour compensation spécifique pour frais de bureau est haussé à **736 \$** par semaine.

8. Mécanisme de dépannage

◆ BROCHURE N° 1 → ANNEXE XVIII

8.1 Dépannage dans une unité de soins de courte durée (paragraphe 2.01)

Le montant du forfait quotidien (code **09777**) est augmenté à **646,20 \$**. Le pourcentage de rémunération des actes reste le même.

8.2 Dépannage en obstétrique et en anesthésie (paragraphe 3.01 a))

Le montant du forfait quotidien (code **19044**) est augmenté à **646,20 \$**. Le pourcentage de rémunération des actes reste le même.

9. Programme de formation continue

◆ BROCHURE N° 1 → ANNEXE XIX, PARAGRAPHE 4.01

L'allocation forfaitaire quotidienne est augmentée à **372 \$** tandis que celle pour une demi-journée est augmentée à **167 \$**.

10. Majorations en horaires défavorables

◆ BROCHURE N° 1 → ANNEXE XX, PARAGRAPHE 5.03

Le supplément (code **09791**) permis dans un service d'urgence est augmenté à **129,60 \$**.

11. Ententes particulières

11.1 Taux de base du *per diem*

Le taux de base du *per diem* est augmenté à :

- **1 024 \$** pour l'E.P. – Grand-Nord (n° 1) (paragraphe 9.04);
- **779 \$** pour l'E.P. – Anesthésie (n° 10) (paragraphe 6.05);
- **1 024 \$** pour l'E.P. – Chibougamau (n° 23) (paragraphe 6.03);
- **1 298 \$** pour l'E.P. – Nunavik (17), Baie-James (18) ou CS Basse Côte-Nord (09) (n° 32) (paragraphe 4.01).

11.2 Prime de responsabilité

La prime de responsabilité est augmentée à **14,90 \$** par heure pour les 12 ententes particulières suivantes :

- E.P. – Grand-Nord (n° 1) (paragraphe 4.02);
- E.P. – Soins psychiatriques (n° 2) (paragraphe 3.03);
- E.P. – Gériatrie d'un CHSGS (n° 8) (paragraphe 5.10);
- E.P. – Programme de toxicomanie (n° 12) (paragraphe 3.02);
- E.P. – Gériatrie d'un CHSLD (n° 13) (paragraphe 5.08);
- E.P. – Programme en adaptation-réadaptation (n° 15) (paragraphe 4.08);
- E.P. – CLSC (n° 17) (paragraphe 3.05);
- E.P. – Soins palliatifs (n° 20) (paragraphe 4.03);
- E.P. – Réadaptation ou programme spécifique (n° 22) (paragraphe 4.02);
- E.P. – Chibougamau (n° 23) (paragraphe 3.03);
- E.P. – Centre hospitalier ambulatoire de la région de Laval (CHARL) (n° 28) (paragraphe 4.02);
- E.P. – CSSS des Îles (n° 44) (paragraphe 3.03).

11.3 Entente particulière – Soins intensifs ou coronariens (n° 3)

11.3.1 Modalité de rémunération – Régime A (paragraphe 4.02)

Les forfaits sont augmentés à :

- **124,40 \$** pour la première journée de séjour dans l'unité (code **09997**);
- **100,25 \$** pour la deuxième journée de séjour et les journées suivantes (code **08896**).

Le supplément (code **15231**) pour patient intubé et ventilé mécaniquement de manière soutenue, en dehors d'une période de réanimation, durant une journée en cause est augmenté à **52,75 \$**.

11.3.2 Modalité de rémunération – Régime B (paragraphe 5.02)

Le forfait de huit heures (code **19105**) est augmenté à **719 \$**.

11.4 Entente particulière – Anesthésie (n° 10)

Au paragraphe 7.01, dernier alinéa, le forfait de garde en disponibilité (code **09090** ou **19045**) est augmenté à **61,60 \$**.

Au paragraphe 7.04, le forfait supplémentaire (code **19339**) est augmenté à **443,15 \$**.

11.5 Entente particulière – Santé publique (n° 24)

Au sous-paragraphe 5.10.01, la prime horaire de soutien aux services de première ligne est haussée à **2,40 \$** par heure.

Au sous-paragraphe 5.10.02, le forfait de santé publique (code **19930**) est augmenté à **21,75 \$** par heure.

11.6 Entente particulière – Chef de département en CHSGS (n° 27)

Au paragraphe 4.01, le forfait hebdomadaire (code **19064**) est augmenté à **64,90 \$**.

11.7 Entente particulière – Malade admis (n° 29)

Les forfaits quotidiens sont augmentés à :

- **646,20 \$** pour le régime A (code **09778**);
- **406,20 \$** pour le régime B (code **19018**).

11.8 Entente particulière – Projet CH Pierre-Janet – Santé mentale (n° 31)

Au paragraphe 4.01 b), le forfait annuel (code **09006**) est augmenté à **435,10 \$**.

11.9 Entente particulière – Nunavik (17), Baie-James (18) ou CS Basse Côte-Nord (19) (n° 32)

Le forfait de garde sur place ou en disponibilité (code d'activité **074095**) est augmenté à **129,80 \$**.

Les suppléments payés par nombre de *per diem* sont augmentés à **71,75 \$** par *per diem* payé.

11.10 Entente particulière – GMF (n° 33)

◆ Annexe V → Article 1

Le forfait de prise en charge et de suivi (code **08875**) est augmenté à **8,60 \$**.

Le forfait de prise en charge et de suivi de grossesse temporaire (code **19074**) est augmenté à **8,60 \$**.

Le forfait de garde en disponibilité (code **19016**) est augmenté à **61,60 \$**.

Le forfait hebdomadaire (code **19017**) versé au médecin responsable du GMF est haussé à **367,80 \$**.

11.11 Entente particulière – Chef du service d'urgence (CHSGS) (n° 36)

Le forfait hebdomadaire (code **19040**) est augmenté à **64,90 \$**.

11.12 Entente particulière – Garde en disponibilité (n° 38)

Au paragraphe 3.01, le forfait quotidien régulier de garde en disponibilité est augmenté à **61,60 \$**.

Pour les différents codes d'acte et tarifs, veuillez vous référer à l'instruction de facturation en [partie IV](#) de la présente infolettre (sur Internet seulement).

Aux sous-paragraphe 7.03.1 et 7.03.2, le forfait de garde régionale (code **19087** ou **19088**) est augmenté à **30,80 \$** tandis que le forfait de garde sous-régionale (code **19089**) est haussé à **58,85 \$**.

11.13 Entente particulière – Clinique réseau (n° 39)

Au paragraphe 4.01, le forfait par quart de quatre heures (code **19100** ou **19101**) est augmenté à **129,60 \$**.

Au paragraphe 6.02, le forfait pour les activités médico-administratives (code **19102**) est haussé à **64,90 \$**.

11.14 Entente particulière – Services de médecine de famille, prise en charge et suivi de la clientèle (n° 40)

11.14.1 Forfait d'inscription générale de la clientèle (paragraphe 4.01)

Les forfaits d'inscription générale de la clientèle sont augmentés à :

- **10,90 \$** en cabinet ou à domicile;
- **8,20 \$** en établissement.

11.14.2 Forfait annuel de prise en charge (paragraphe 6.01 A))

Les montants du forfait annuel de prise en charge sont haussés à :

Tableau 2 – Forfait selon le groupe de vulnérabilité du patient

Groupe de vulnérabilité	Cabinet (GMF ou non)		Établissement CLSC/UMF (GMF ou non)	
	À compter du 1 ^{er} avril 2011	À compter du 1 ^{er} janvier 2012	À compter du 1 ^{er} avril 2011	À compter du 1 ^{er} janvier 2012
Groupe I :	46,60 \$	48,95 \$	35,20 \$	37,00 \$
Groupe II :	41,40 \$	43,50 \$	31,05 \$	32,65 \$
Groupe III :	54,85 \$	57,65 \$	41,40 \$	43,50 \$
Groupe IV :	51,75 \$	54,40 \$	39,30 \$	41,30 \$
Groupe V :	72,45 \$	76,15 \$	55,90 \$	58,75 \$

11.14.3 Forfait de responsabilité pour un examen ou thérapie d'un patient vulnérable (paragraphe 6.02 A) et B))

Les forfaits de responsabilité sont augmentés à :

- **10,15 \$** en cabinet (code **15169**);
- **7,55 \$** en établissement (code **15169**);
- **7,55 \$** à domicile si le lieu de suivi est l'établissement (code **15170**);
- **10,15 \$** à domicile si le lieu de suivi est le domicile ou le cabinet (code **15171**).

11.14.4 Discussion de cas (paragraphe 6.03 B))

Le tarif pour les discussions de cas (code **15153**, **15154** ou **15155**) est haussé à **28,25 \$**.

11.14.5 Examen de prise en charge de grossesse et supplément à l'examen de suivi de grossesse

Au paragraphe 7.01 D), le tarif de l'examen de prise en charge de grossesse (code **00059**) est augmenté à :

- **81,60 \$** en cabinet ou à domicile;
- **61,20 \$** en établissement.

Au paragraphe 7.02 A), le supplément à l'examen de prise en charge de grossesse lors du premier trimestre de la grossesse (code **15159**) est augmenté à :

- **43,50 \$** en cabinet ou à domicile;
- **32,65 \$** en établissement.

Au paragraphe 7.02 B), le supplément à l'examen de suivi de grossesse (code **15144** ou **15145**) est augmenté à :

- **10,90 \$** en cabinet ou à domicile;
- **8,20 \$** en établissement.

11.14.6 Supplément à l'examen périodique d'un enfant âgé de 0 à 5 ans (paragraphe 8.01 A))

Le supplément à l'examen périodique d'un enfant âgé de 0 à 5 ans (code **08877**) est augmenté à :

- **16,30 \$** en cabinet;
- **12,25 \$** en établissement.

11.14.7 Forfait hebdomadaire du coordonnateur médical local (paragraphe 9.00 B) 1))

Le montant du forfait hebdomadaire (code **19103**) est augmenté à **64,90 \$**.

11.14.8 Forfait de congé en établissement (paragraphe 9.00 C) 1))

Le montant du forfait de congé en établissement (code **15158**) est haussé à **32,60 \$**.

11.15 Entente particulière – Centre de médecine de jour (n° 41)

Au paragraphe 5.02, le montant du forfait (code **19537**) par période de quatre heures est augmenté à **295,20 \$**.

11.16 Entente particulière – Médecin enseignant (n° 42)

À la section I, aux paragraphes 5.01 et 5.02, les montants des demi-*per diem* sont augmentés. Selon les régions visées, vous trouverez les nouveaux montants dans les tableaux 3 et 4 ci-dessous.

Tableau 3 – Lieux de stages reconnus dans les régions autres que celles visées au paragraphe 5.03

Milieu de formation	Modalités de rémunération par demi- <i>per diem</i>			
	Code d'acte	Résident	Code d'acte	Externe
En UMF – CH/CLSC	19912	38,05 \$	19915	45,70 \$
En établissement	19911	38,05 \$	19914	45,70 \$
En cabinet privé reconnu	19910	50,75 \$	19913	60,95 \$

Tableau 4 – Lieux de stages reconnus dans les régions visées au paragraphe 5.03

Milieu de formation	Modalités de rémunération par demi- <i>per diem</i>			
	Code d'acte	Résident	Code d'acte	Externe
En UMF – CH/CLSC	19918	59,80 \$	19921	67,45 \$
En établissement	19917	59,80 \$	19920	67,45 \$
En cabinet privé reconnu	19916	79,75 \$	19919	89,90 \$

À la section II,

- au paragraphe 7.06, l'allocation forfaitaire quotidienne versée pour de la formation continue est haussée à **372 \$** et à **167 \$** pour une demi-journée;
- au paragraphe 8.02, le forfait hebdomadaire (code **19909**) pour le chef de l'unité de médecine de famille est haussé à **64,90 \$**.

11.17 Entente particulière – Garde sur place – Certains établissements (n° 43)

Régime A

Aux paragraphes 5.01, 5.02 et 5.03, les forfaits applicables aux établissements faisant partie des groupes 1, 2 ou 3 sont augmentés à :

Pour le groupe 1

- **360,20 \$** pour la période de 8 h à 20 h, en semaine (code **09858**) ou les samedi, dimanche et jours fériés (code **09859**);
- **393,20 \$** pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code **09860**);
- **393,20 \$** au-delà de 24 heures, chaque journée de la semaine (code **09861**).

Pour le groupe 2

- **328,20 \$** pour la période de 8 h à 20 h, en semaine (code **09862**) ou les samedi, dimanche et jours fériés (code **09863**);
- **360,20 \$** pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code **09864**);
- **360,20 \$** au-delà de 24 heures, chaque journée de la semaine (code **09865**).

Pour le groupe 3

- **295,20 \$** pour la période de 8 h à 20 h, en semaine (code **09866**) ou les samedi, dimanche et jours fériés (code **09867**);
- **295,20 \$** pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code **09848**);
- **295,20 \$** au-delà de 24 heures, chaque journée de la semaine (code **09849**).

Régime B

Aux paragraphes 6.01, 6.02 et 6.03, les forfaits applicables aux établissements faisant partie des groupes 1, 2 ou 3 sont augmentés à :

Pour le groupe 1

- 220,60 \$ pour la période de 8 h à 20 h, chaque journée de la semaine (code 19850);
- 240,80 \$ pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code 19851);
- 240,80 \$ au-delà de 24 heures, chaque journée de la semaine (code 19852).

Pour le groupe 2

- 198,60 \$ pour la période de 8 h à 20 h, chaque journée de la semaine (code 19853);
- 218 \$ pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code 19854);
- 218 \$ au-delà de 24 heures, chaque journée de la semaine (code 19855).

Pour le groupe 3

- 177,60 \$ pour la période de 8 h à 20 h, chaque journée de la semaine (code 19856);
- 177,60 \$ pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code 19857);
- 177,60 \$ au-delà de 24 heures, chaque journée de la semaine (code 19858).

11.18 Entente particulière – CSSS des Îles (n° 44)

Au paragraphe 3.05 c), les forfaits complémentaires quotidiens (code 19678 ou 19679) sont augmentés à 129,80 \$.

12. Lettres d'entente

◆ BROCHURE N° 1

12.1 Lettre d'entente n° 20

À l'article 2, le tarif de la prise en charge d'un enfant présumément victime de mauvais traitements, évaluation médicale et rapport (code 09070) est haussé à 106,50 \$.

À l'article 2, le tarif du supplément par demi-heure additionnelle (code 09073) est augmenté à 42,45 \$.

À l'article 3, le tarif pour la présence du médecin devant la Cour du Québec, Chambre de la Jeunesse (code 09077) est haussé à 126,15 \$.

12.2 Lettre d'entente n° 116

Aux paragraphes 4.03 et 5.03, le forfait (code 19008) versé au médecin pour chaque journée de dispensation des services médicaux au Centre médical Acton est augmenté à 108,75 \$.

Aux paragraphes 4.04 et 5.04, la pénalité appliquée est haussée à 108,75 \$ par jour lors du non-respect de l'engagement du médecin.

12.3 Lettre d'entente n° 130

Au paragraphe 5.03, le tarif de la prime versée pour chaque garde régulière est augmenté à **164 \$**.

Aux paragraphes 5.06 et 5.07, le forfait versé au médecin coordonnateur est haussé à **4 350 \$** tandis que sa somme résiduelle est augmentée à **1 350 \$**.

12.4 Lettre d'entente n° 131

Au paragraphe 2.01, le tarif de l'allocation forfaitaire quotidienne est augmenté à :

- **652,60 \$** pour une période de huit heures (code **19020**);
- **326,30 \$** pour une période de quatre heures (code **19021**).

Au paragraphe 2.03, l'allocation supplémentaire est haussée à :

- **198 \$** pour une période de huit heures (MOD **152**);
- **99 \$** pour une période de quatre heures (MOD **153**).

12.5 Lettre d'entente n° 132

Au paragraphe 8.02, le forfait de quart de garde de huit heures (code **19022**) est augmenté à **59,60 \$**.

12.6 Lettre d'entente n° 170

Aux paragraphes 6.1 et 8.1, le forfait d'accessibilité versé est augmenté à **22 090 \$**.

12.7 Lettre d'entente n° 188

Au paragraphe 5.1, les forfaits versés au médecin lors d'une évacuation aéromédicale au Québec sont augmentés à :

- **419,70 \$** pour une mission au nord-ouest de la Ville de Québec (code **19439**);
- **299,85 \$** pour une mission à l'est de la Ville de Québec (code **19440**).

Au paragraphe 5.5, le supplément (code **09791**) accordé pour la partie de mission effectuée de 20 h à 24 h du lundi au vendredi à l'exception d'une journée fériée et de 8 h à 24 h les samedi, dimanche et journée fériée est augmenté à **129,60 \$**.

Au paragraphe 6.1, les montants de l'allocation forfaitaire pour une période de formation sont augmentés à :

- **652,60 \$** pour une formation de huit heures (code **19441**);
- **326,30 \$** pour une formation de quatre heures (code **19442**).

Au paragraphe 6.3, l'allocation supplémentaire pour une journée de stage est augmentée à :

- **198 \$** par journée de stage (MOD **122**);
- **99 \$** par demi-journée de stage (MOD **123**).

12.8 Lettre d'entente n° 204

À l'article 2, le forfait (code **19900**) versé pour chacune des consultations effectuées auprès d'une patiente est augmenté à **16,30 \$**.

12.9 Lettre d'entente n° 206

À l'article 2 de la section I, le forfait (code **19043** ou **19078**) versé par quart de garde de huit heures à l'Hôtel-Dieu de Lévis est haussé à **61,60 \$**.

À l'article 5 de la section II, le forfait hebdomadaire (code **19901**) versé au CSSS de la Haute-Côte-Nord (Pavillon Escoumins) est augmenté à **61,60 \$**.

12.10 Lettre d'entente n° 208

À l'article 1, l'allocation forfaitaire (code **19660** ou **19661**) versée au médecin qui pratique en obstétrique lors de sa participation à une activité de formation de groupe est augmentée à **319,35 \$** pour chaque demi-journée de formation.

À l'article 2, l'allocation forfaitaire (code **19662**) versée au médecin qui fait partie de l'équipe de base de médecins formateurs est haussée à **958,30 \$** pour chaque période d'au moins sept heures.

12.11 Lettre d'entente n° 217

Au paragraphe 2.02, le forfait (code **19102**) versé au médecin pour des activités médico-administratives est augmenté à **64,90 \$**.

12.12 Lettre d'entente n° 223

Les tarifs des évaluations médicales sont augmentés comme suit :

Tableau 5 – Tarifs des évaluations médicales au 1^{er} janvier 2012

Code d'acte	Libellé	Tarif (\$)
98000	Évaluation – Garde préventive	133,65
98001	Évaluation psychiatrique – Garde provisoire	176,35
98002	Évaluation psychiatrique – Prolongation d'une garde	176,35
98003	Évaluation psychiatrique – Ordonnance traitement / hébergement	801,75
98004	Évaluation psychiatrique – Suivi d'ordonnance	133,65
98005	Évaluation psychiatrique – Aptitude à comparaître d'un accusé	224,50
98006	Évaluation psychiatrique – Responsabilité criminelle	668,15
98007	Évaluation psychiatrique – Commission d'examen	443,65

Code d'acte	Libellé	Tarif (\$)
98008	Évaluation psychiatrique – Commission des affaires sociales	443,65
98009	Évaluation psychiatrique – Demandée par la curatelle publique	443,65
98010	Évaluation psychiatrique – Système de justice pénale pour les adolescents	443,65
98011	Évaluation psychiatrique – Protection de la jeunesse	443,65
98012	Temps de la vacation à la cour ou au tribunal administratif, par demi-heure	128,30

À l'article 2, le temps de la vacation à la cour ou au tribunal administratif par demi-journée est augmenté à **898,10 \$ (128,30 \$ par demi-heure)**.

12.13 Lettre d'entente n° 229

Au paragraphe 2.01 a), le montant des forfaits est augmenté à :

- **63,80 \$** en cabinet privé (code d'acte **19948**);
- **21,40 \$** en CLSC ou en UMF pour le médecin rémunéré à tarif horaire ou à honoraires fixes dans un de ces lieux (code d'acte **19949**);
- **47,25 \$** en CLSC ou en UMF pour le médecin exclusivement rémunéré à l'acte dans un de ces lieux (code d'acte **19950**).

12.14 Lettre d'entente n° 234

Au paragraphe 7.02, le forfait par quart de garde de huit heures (code **19022**) est augmenté à **59,60 \$**. Ce forfait est divisible en heures.

12.15 Lettre d'entente n° 235

Au paragraphe 8.01, le forfait par quart de garde de huit heures (code **19099**) est augmenté à **119,60 \$**. Ce forfait est divisible en heures.

13. Accords

◆ BROCHURE N° 1

13.1 Accord n° 206

Au deuxième alinéa de l'article 1, le tarif de la prime de responsabilité est augmenté à **14,90 \$**.

13.2 Accord n° 659

Au paragraphe 3.04, le tarif du forfait-patient (code **15233**) est augmenté à **87,30 \$**.

14. Protocoles d'accord

◆ BROCHURE N^o 1

14.1 Protocole d'accord – Rémunération de certaines activités professionnelles effectuées au bénéfice d'une agence

Au sous-alinéa 1) du paragraphe 5.03, le tarif du forfait hebdomadaire (code **19906**) est augmenté à **64,90 \$**.

14.2 Protocole d'accord – Programme québécois de dépistage du cancer du sein

À l'article 2, le tarif de l'acte de confirmation diagnostique (AH-509) (code **09817**) est augmenté à **27,20 \$**.

Texte paraphé de l'Amendement n° 121

LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

1. L'entente générale est modifiée de la façon suivante :

A) Le paragraphe 17.01 est modifié en remplaçant son deuxième et son troisième alinéa par les suivants :

« À compter du 1^{er} avril 2008, une prime de santé au travail est versée. Cette prime est de 2,30 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 et de 2,40 \$ par heure au 1^{er} janvier 2012 et elle s'applique sur 70 % des heures rémunérées dans le cadre de la présente disposition. Cette prime est versée au médecin sur une base trimestrielle, le premier trimestre d'une année d'application débutant le 1^{er} janvier.

Est également versé, à compter du 1^{er} avril 2009, un forfait de santé au travail défini comme toute forme d'interventions auprès des entreprises et autres organismes pertinents faites dans le cadre de l'entente entre la Commission de la santé et sécurité au travail et les directions de santé publique. Ce forfait est de 20,70 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 et de 21,75 \$ par heure au 1^{er} janvier 2012. Le comité paritaire attribue, selon les critères qu'il détermine, la banque de forfaits alloués annuellement à chaque direction régionale de santé publique. La répartition entre les médecins visés de la banque de forfaits alloués est déterminée par le directeur régional de la santé publique. »

B) L'annexe II de l'entente générale est modifiée en remplaçant l'article 1 par le suivant :

« 1. Le taux annuel de rémunération qui s'applique au médecin rémunéré selon le mode des honoraires fixes et nommé à temps plein pour une période régulière d'activités professionnelles de trente-cinq heures (35) par semaine, est de 114 506 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 120 315 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

C) L'annexe V de l'entente générale est modifiée de la façon suivante :

a) En modifiant le préambule général de la façon suivante :

i) En remplaçant le premier alinéa du sous-paragraphe b) du paragraphe 1.4 par le suivant :

« soit selon une formule de rémunération à l'acte prévoyant le paiement des montants suivants : le pourcentage pertinent, tel que ci-après indiqué, de la rémunération payable selon le tarif pour les services médicaux qu'il dispense à chacune des périodes de garde mentionnées ci-après, avec l'ajout d'un forfait compensatoire. Pour une période de garde de 0 h à 8 h, les jours de semaine, le forfait compensatoire est de 624 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 655,60 \$ au 1^{er} janvier 2012. Pour la période de garde de 0 h à 8 h, les jours de fin de semaine ou les jours fériés, le forfait compensatoire est de 760,80 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 799,20 \$ au 1^{er} janvier 2012. Pour une période de garde de 20 h à 24 h, le forfait compensatoire est de 152,60 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 160,35 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

ii) En remplaçant les sous-paragraphe b) et c) du paragraphe 1.5 par les suivants :

« b) soit selon un tarif global pour l'ensemble des soins dispensés à ce patient. Le montant de ce tarif global est de 122,45 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 128,65 \$ au 1^{er} janvier 2012.

c) soit, lorsque les soins sont dispensés à un patient admis dans une unité de soins intensifs ou coronariens, selon un tarif global de 182,10 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 191,35 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

iii) En remplaçant le dernier alinéa du sous-paragraphe 2.2.9 B par le suivant :

« Est également accordé un supplément pour les services dispensés de 20 h à 24 h du lundi au vendredi à l'exception d'une journée fériée et de 8 h à 24 h les samedi, dimanche et journée fériée. Le montant de ce supplément est, par quart de quatre (4) heures, de 123,40 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 129,60 \$ au 1^{er} janvier 2012. Ce supplément est divisible en heures. Il n'est pas sujet à l'application des majorations prévues ci-dessus. »

iv) En modifiant le troisième alinéa du sous-paragraphe 2.3.1 par le suivant :

« La thérapie de soutien à domicile comporte un honoraire fixe pour la séance. Il est de 39 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 40,95 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

v) En remplaçant le sous-paragraphe 2.4.7.3 D par le suivant :

« **2.4.7.3 D** Lorsqu'un déplacement d'urgence est requis pour effectuer un traitement hyperbare le samedi, le dimanche, une journée fériée ou tout autre jour de 19 h à 7 h, le médecin peut se prévaloir d'un supplément additionnel. Il est de 25,90 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 27,20 \$ au 1^{er} janvier 2012. Ce supplément additionnel n'est pas sujet à la majoration des alinéas précédents ou de l'annexe XX. »

vi) En remplaçant le premier alinéa du sous-paragraphe 2.4.7.7 par le suivant :

« Un supplément d'honoraires est prévu, par séance, à titre de frais compensatoires, pour certains actes nécessitant l'utilisation d'un plateau de chirurgie. Le supplément d'honoraires est, pour un plateau principal (01098), de 21,60 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 22,70 \$ au 1^{er} janvier 2012 et, pour un plateau mineur (01099), de 10,80 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 11,35 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

vii) En remplaçant le premier alinéa du sous-paragraphe 2.4.7.8 par le suivant :

« Un supplément de responsabilité de 5,95 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 6,25 \$ au 1^{er} janvier 2012 par jour est accordé pour l'examen d'un patient admis en soins de courte durée effectué par un médecin qui assume la responsabilité de ce malade et par le médecin qui assume un suivi conjoint de ce malade. Ce supplément s'ajoute au tarif de l'examen effectué. Un seul supplément est payable par jour par médecin pour un patient. »

b) En remplaçant les tarifs de certains actes par ceux apparaissant en annexe I du présent amendement.

c) En modifiant l'onglet « **ACTES DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES** » de la façon suivante :

i) En remplaçant la note apparaissant sous le code d'acte 00717, sous la rubrique

« Électrophysiologie » par la note suivante :

« NOTE : Un maximum de 828 \$ au 1^{er} avril 2011 et 870 \$ au 1^{er} janvier 2012 par patient est alloué par jour pour toute combinaison d'actes faite sous la rubrique « Électrophysiologie ». »

ii) En remplaçant sous le code d'acte 00679, le libellé et les tarifs suivants :

« Exercices thérapeutiques collectifs pré et postnataux
incluant, s'il y a lieu, l'examen ou la consultation..... 6,90 \$
(maximum par session de 78,60 \$ au 1^{er} avril 2011 et de
82,80 \$ au 1^{er} janvier 2012)

NOTE : La prestation maximum payée pour une même patiente est limitée à
32,75 \$ au 1^{er} avril 2011 et à 34,50 \$ au 1^{er} janvier 2012 pour les sessions prénatales et
à 19,65 \$ au 1^{er} avril 2011 et à 20,70 \$ au 1^{er} janvier 2012 pour les sessions
postnatales. »

- iii) En remplaçant sous la rubrique « **Traitements psychiatriques** » le tarif de 11,30 \$ par celui de 11,85 \$ à compter du 1^{er} janvier 2012.
- d) En remplaçant à l'onglet « **ANESTHÉSIE-RÉANIMATION** » la valeur de l'unité par la suivante :
VALEUR DE L'UNITÉ : 14,15 \$ au 1^{er} avril 2011 et 14,85 \$ au 1^{er} janvier 2012.
- e) En remplaçant à l'onglet « **CHIRURGIE** » les troisième et quatrième alinéas de l'article 2 du préambule particulier par les suivants :
« Les honoraires d'examen ou de consultation sont payés le jour d'une chirurgie dont le tarif est de 52 \$ ou moins au 1^{er} avril 2011 et de 55 \$ ou moins au 1^{er} janvier 2012.
Certains examens postopératoires sont compris dans l'honoraire de la chirurgie : ce sont ceux qui sont faits au chevet du patient hospitalisé, au cours des quinze (15) premiers jours de l'intervention dont le tarif est de plus de 52 \$ au 1^{er} avril 2011 et de plus de 55 \$ au 1^{er} janvier 2012. »
- f) En ajoutant à l'onglet « **PEAU-PHANÈRES-TISSUS CELLULAIRE SOUS-CUTANÉ** », sous le code d'acte 01322 de la rubrique « Lacérations compliquées », les précisions suivantes :
« Maximum payable en cabinet pour l'ensemble des plaies 681,80 \$
Maximum payable en établissement pour l'ensemble des plaies 672,50 \$ »
- g) En modifiant à l'onglet « **MUSCULO-SQUELETTIQUE** » le préambule particulier de la façon suivante :
i) En remplaçant au troisième alinéa de son article 2.01 le tarif de 52 \$ par celui de 55 \$.
ii) En remplaçant son paragraphe 2.09 par le suivant :
« **2.09** On accorde un honoraire de 104 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 110 \$ au 1^{er} janvier 2012 pour le prélèvement d'une autogreffe hétérotopique osseuse ou ostéo-cartilagineuse lors d'une chirurgie (MOD 030).
On accorde un honoraire de 52 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 55 \$ au 1^{er} janvier 2012 pour le prélèvement d'une autogreffe hétérotopique cartilagineuse lors d'une chirurgie (MOD 064).
On accorde un honoraire de 104 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 110 \$ au 1^{er} janvier 2012 pour le prélèvement d'une greffe tendineuse lors d'une chirurgie de reconstruction (MOD 169). »
iii) En remplaçant à la rubrique « **DIVERS** » le deuxième alinéa de la sous-rubrique « Appareillage fonctionnel » par le suivant :
« Ces honoraires s'appliquent quand les attelles sont fabriquées au bureau du médecin. La prestation est réduite de 5,20 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 5,45 \$ au 1^{er} janvier 2012 quand l'attelle est fabriquée à l'hôpital. (MOD 067) »
- h) En modifiant l'onglet « **SYSTÈME CARDIAQUE** » de la façon suivante :
i) En remplaçant à la note apparaissant sous la rubrique « Réparation » le montant du supplément 310 \$ par celui de 326 \$.
ii) En remplaçant à la note apparaissant sous le code d'acte 04579 le montant maximum de 2 588 \$ par celui de 2 719 \$.
i) En remplaçant à l'onglet « **APPAREIL GÉNITAL MÂLE** » la valeur du modificateur 053 au montant de 21,50 \$ associé au code 06232 par celui de 22,60 \$.

j) En remplaçant à l'onglet « **OBSTÉTRIQUE** » le premier alinéa de l'article 9 du préambule particulier par le suivant :

« Le médecin qui est détenteur de privilèges en obstétrique d'un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés et les exerce a droit, pour la garde en disponibilité qu'il effectue à un forfait annuel de 5 754 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 6 048 \$ au 1^{er} janvier 2012, payable trimestriellement mais divisible en mois. »

k) En remplaçant à l'onglet « **SYSTÈME NERVEUX** » sous le code d'acte 07789 le montant maximum de 1 677 \$ par celui de 1 762,20 \$.

l) En modifiant l'onglet « **RADIOLOGIE DIAGNOSTIQUE** » de la façon suivante :

i) En remplaçant à la règle 15.1 de son préambule particulier le supplément de 36,20 \$ par celui de 38,05 \$.

ii) En remplaçant à la règle 15.2 de son préambule particulier le tarif de 12,40 \$ par celui de 13,05 \$.

iii) En remplaçant la valeur du modificateur 008 au montant de 8,30 \$ associé au code 08242 par celui de 8,70 \$.

m) La section « **Services de laboratoire en établissement** » (SLE) est modifiée de la façon suivante :

i) En remplaçant le premier alinéa du paragraphe 4.3 de la règle 4 du préambule général par le suivant :

« Pendant un horaire de garde, le forfait de l'urgence par déplacement du médecin est de 52,65 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 55,30 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

ii) À l'onglet « **Biochimie médicale** » à la sous-rubrique « Annexe » en remplaçant la valeur de 1 701 \$ applicable au K de biochimie médicale par la valeur 1 787 \$.

iii) À l'onglet « **Médecine nucléaire** » le préambule particulier est modifié en remplaçant au paragraphe 7.1 de la règle 7 le montant du supplément de 34,30 \$ associé au code 8713 par celui de 36,05 \$.

iv) L'onglet « **Radiologie diagnostique** » est modifié de la façon suivante :

1) En remplaçant au paragraphe 15.1 de la règle 15 du préambule particulier le montant du supplément de 36,20 \$ par celui de 38,05 \$.

2) En remplaçant au paragraphe 15.2 de la règle 15 du préambule particulier le tarif de 12,40 \$ associé à un acte d'angioradiologie ou de radiologie d'intervention par celui de 13,05 \$.

3) En remplaçant la valeur du modificateur 008 au montant de 8,30 \$ associé au code d'acte 8242 par celui de 8,70 \$.

D) L'annexe IX de l'entente générale est modifiée en remplaçant le deuxième alinéa de son paragraphe 5.1 par le suivant :

« Pour la durée de l'entente, le plafond trimestriel applicable, à un trimestre donné, est de :

- Du 1 ^{er} mars 2011 au 31 mai 2011 :	64 930 \$
- Du 1 ^{er} juin 2011 au 31 août 2011:	65 310 \$
- Du 1 ^{er} septembre 2011 au 30 novembre 2011 :	65 310 \$
- Du 1 ^{er} décembre 2011 au 29 février 2012 :	67 490 \$
- À partir du 1 ^{er} mars 2012	68 620 \$ »

E) L'annexe XII de l'entente générale est modifiée de la façon suivante :

a) En remplaçant l'alinéa a) du paragraphe 5.3 de la section II par le suivant :

« a) un montant de 419 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 444 \$ au 1^{er} janvier 2012. Le médecin rémunéré à honoraires fixes reçoit son traitement; »

b) En remplaçant l'alinéa c) du paragraphe 5.3 de la section II par le suivant :

« c) une allocation forfaitaire de 213 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 226 \$ au 1^{er} janvier 2012 par jour de ressourcement pour la compensation des frais de séjour (logement, repas et autres frais). »

F) L'annexe XIV de l'entente générale est modifiée en remplaçant son paragraphe 1.01 de la section II par le suivant :

« 1.01 Du 1^{er} avril 2011 au 31 décembre 2011 : 86,84 \$
À compter du 1^{er} janvier 2012 : 91,24 \$. »

G) L'annexe XVI de l'entente générale est modifiée en remplaçant les paragraphes 2.1 et 2.2. par les suivants :

« 2.1 Un montant équivalent à 67 % de sa rémunération de base moyenne hebdomadaire versée selon le mode de l'acte, du tarif horaire, de la vacation ou du *per diem* jusqu'à un maximum de 1 565 \$ au 3 avril 2011 par semaine et de 1 660 \$ au 1^{er} janvier 2012 par semaine est payable à titre d'allocation de congé de maternité ou d'adoption.

2.2 À l'allocation déterminée selon le paragraphe 2.1, s'ajoute un forfait correspondant à 33 % de sa rémunération de base moyenne hebdomadaire en cabinet, pour un montant maximal de 694 \$ par semaine au 3 avril 2011 et de 736 \$ par semaine au 1^{er} janvier 2012, à titre de compensation spécifique pour frais de bureau. »

H) L'annexe XVIII de l'entente générale est modifiée de la façon suivante :

a) En remplaçant le deuxième sous-alinéa du premier alinéa du paragraphe 2.01 par le suivant :

« - si l'établissement auprès duquel il est dépêché n'est pas adhérent à cette entente, le médecin est rémunéré, à son choix pour la période de dépannage en cause, selon le mode de l'acte ou selon un forfait quotidien auquel s'ajoute un pourcentage du tarif des services médicaux qu'il dispense. Le montant du forfait est de 615 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 646,20 \$ au 1^{er} janvier 2012. Le pourcentage de rémunération qui s'ajoute est de 46,60 % à compter du 1^{er} avril 2009. Le médecin manifeste son choix au début de la période de dépannage. »

b) En remplaçant le deuxième sous-alinéa du premier alinéa du paragraphe 3.01 a) par le suivant :

« - ou selon un forfait quotidien auquel s'ajoute un pourcentage du tarif des services médicaux qu'il dispense. Le montant du forfait quotidien est de 615 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 646,20 \$ au 1^{er} janvier 2012. Le pourcentage de rémunération qui s'ajoute est de 46,60 % à compter du 1^{er} avril 2009. »

I) L'annexe XIX de l'entente générale est modifiée en remplaçant le paragraphe 4.01 par le suivant :

« 4.01 Le médecin qui bénéficie des journées de formation continue conformément à la présente annexe reçoit une allocation forfaitaire quotidienne de 351 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 372 \$ au 1^{er} janvier 2012. Lorsqu'elles sont prises en demi-journées l'allocation forfaitaire quotidienne est de 157 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 167 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

J) L'annexe XX de l'entente générale est modifiée en remplaçant le premier alinéa du paragraphe 5.03 par le suivant :

« Est également accordé un supplément pour les services dispensés de 20 h à 24 h du lundi au vendredi, à l'exception d'une journée fériée et de 8 h à 24 h les samedi, dimanche et journée fériée aux médecins qui exercent dans le service d'urgence des établissements apparaissant au paragraphe 5.01 ci-dessus. Ce supplément est de 123,40 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 129,60 \$ au 1^{er} janvier 2012. Ce supplément est divisible en heure. »

2. L'Entente particulière relative aux médecins qui exercent leur profession dans le Grand-Nord est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant son paragraphe 4.02 par le suivant :

« 4.02 Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes pour les services dispensés au sein d'un CHSLD, d'un département clinique de psychiatrie, d'une unité de courte durée gériatrique, d'une unité de longue durée en CHSGS ou d'un centre de réadaptation. Cette prime est de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 et de 14,90 \$ par heure au 1^{er} janvier 2012. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % des heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente disposition. La prime de responsabilité est versée au médecin sur une base trimestrielle, le premier trimestre d'une année d'application débutant le 1^{er} janvier. »

B) En remplaçant le deuxième alinéa de son paragraphe 9.04 par le suivant :

« Le taux de base du *per diem* est de 975 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 1 024 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

3. L'Entente particulière relative aux médecins qui exercent leur profession dans certains centres hospitaliers où sont dispensés des soins psychiatriques est modifiée en remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 3.03 par le suivant :

« Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes. Cette prime est de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 et de 14,90 \$ par heure au 1^{er} janvier 2012. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente entente. »

4. L'Entente particulière relative à la rémunération de la prestation des services professionnels effectués par un médecin en certains centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés, dans une unité de soins intensifs ou coronariens est modifiée de la façon suivante :

A) En modifiant son paragraphe 4.02 de la façon suivante :

i) En remplaçant les sous-alinéas de son premier alinéa par les suivants :

« - pour la première journée de séjour dans l'unité un forfait de 118,40 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 124,40 \$ au 1^{er} janvier 2012;

- pour la deuxième journée de séjour et les journées suivantes, un forfait de 95,40 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 100,25 \$ au 1^{er} janvier 2012;

ii) En remplaçant son troisième alinéa par le suivant :

« En plus du forfait ci-dessus, un supplément est payé lorsque le patient est intubé et est ventilé mécaniquement de manière soutenue, en dehors d'une période de réanimation, durant une journée en cause. Ce supplément, par patient, par journée, est de 50,20 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 52,75 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

B) En remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 5.02 par le suivant :

« Les modalités de rémunération prévues au présent article couvrent une période minimale de huit (8) heures de services dispensés dans ou auprès de l'unité entre 8 h et 18 h. Le médecin est alors rémunéré selon un tarif de 684,30 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 719 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

5. L'Entente particulière relative aux médecins qui exercent leur profession dans ou auprès d'une unité ou d'un service de gériatrie d'un CHSGS est modifiée en remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 5.10 par le suivant :

« Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes. Cette prime est de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 et de 14,90 \$ par heure au 1^{er} janvier 2012. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente entente. »

6. L'Entente particulière relative à la prestation de services professionnels en anesthésie est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant son paragraphe 6.05 par le suivant :

« 6.05 Un médecin reçoit un *per diem* pour l'ensemble des services médicaux qu'il dispense sur place au cours d'une journée d'activités. Pour une demi-journée d'activités, il reçoit la moitié du *per diem* applicable pour une journée. Le montant du *per diem* est de 741 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 779 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

B) En remplaçant le dernier alinéa de son paragraphe 7.01 par le suivant :

« Le montant du forfait est de 58,40 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 61,60 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

C) En remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 7.04 par le suivant :

« Un forfait supplémentaire de 421,75 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 443,15 \$ au 1^{er} janvier 2012, par 24 heures de garde en disponibilité est versé à un médecin qui assure la garde en disponibilité un samedi, un dimanche ou un jour férié si l'établissement auprès duquel cette garde est faite présente les caractéristiques suivantes : »

7. L'Entente particulière relative aux médecins qui exercent leur profession dans certains établissements offrant un programme de toxicomanie est modifiée en remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 3.02 par le suivant :

« Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes. Cette prime est de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 et de 14,90 \$ par heure au 1^{er} janvier 2012. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente entente. »

8. L'Entente particulière relative aux médecins qui exercent leur profession dans ou auprès d'une unité ou d'un service de gériatrie d'un CHSLD est modifiée en remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 5.08 par le suivant :

« Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes. Cette prime est de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 et de 14,90 \$ par heure au 1^{er} janvier 2012. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente entente. »

9. L'Entente particulière relative aux médecins qui exercent leur profession à l'intérieur d'un programme en adaptation-réadaptation auprès d'une clientèle ayant une déficience physique est modifiée en remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 4.08 par le suivant :

« Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes. Cette prime est de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 et de 14,90 \$ par heure au 1^{er} janvier 2012. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente entente. »

10. L'Entente particulière relative aux médecins qui exercent leur profession dans ou auprès d'un centre local de services communautaires est modifiée en remplaçant son paragraphe 3.05 par le suivant :

« 3.05 Une prime de responsabilité est payée au médecin qui, dans le cadre de la nomination à honoraires fixes ou à tarif horaire qu'il détient au CLSC, dispense des services dans un centre de détention. Cette prime est de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 et de 14,90 \$ par heure au 1^{er} janvier 2012. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées pour les services dispensés dans le centre de détention. La prime de responsabilité est versée au médecin sur une base trimestrielle, le premier trimestre d'une année d'application débutant le 1^{er} janvier. »

11. L'Entente particulière relative aux médecins qui, dans un CHSGS ou dans une maison privée liée par une entente de services avec un établissement, dispensent des services professionnels en soins palliatifs est modifiée en remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 4.03 par le suivant :

« Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes. Cette prime est de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 et de 14,90 \$ par heure au 1^{er} janvier 2012. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente entente. »

12. L'Entente particulière relative à la rémunération de services professionnels dans certains centres de réadaptation ou dans le cadre d'un programme spécifique d'un CHSGS est modifiée en remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 4.02 par le suivant :

« Pour les services dispensés dans un centre de réadaptation en déficience intellectuelle, dans un centre jeunesse ou dans tout autre centre désigné par les parties, une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes. Cette prime est de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 et de 14,90 \$ par heure au 1^{er} janvier 2012. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente entente. »

13. L'Entente particulière relative à la rémunération du médecin qui exerce sa profession pour le compte du centre de santé de Chibougamau est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant son paragraphe 3.03 par le suivant :

« 3.03 Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes pour les services dispensés au sein d'un CHSLD, d'un département clinique de psychiatrie, d'une unité de courte durée gériatrique, d'une unité de longue durée en CHSGS ou d'un centre de réadaptation. Cette prime est de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 et de 14,90 \$ par heure au 1^{er} janvier 2012. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente disposition. La prime de responsabilité est versée au médecin sur une base trimestrielle, le premier trimestre d'une année d'application débutant le 1^{er} janvier. »

B) En remplaçant le deuxième alinéa de son paragraphe 6.03 par le suivant :

« Le taux de base du *per diem* est de 975 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 1 024 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

14.L'Entente particulière relative à la santé publique est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant son sous-paragraphe 5.10.01 par le suivant :

« **5.10.01** À compter du 1^{er} avril 2008, une prime horaire de soutien aux services de première ligne est versée. Cette prime est de 2,30 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 et de 2,40 \$ par heure au 1^{er} janvier 2012 et elle s'applique sur 70 % des heures rémunérées dans le cadre de la présente entente. Cette prime est versée au médecin sur une base trimestrielle, le premier trimestre d'une année d'application débutant le 1^{er} janvier. »

B) En remplaçant le premier paragraphe du premier alinéa de son sous-paragraphe 5.10.02 par le suivant :

« À compter du 1^{er} avril 2009, un forfait de santé publique est accordé. Le montant de ce forfait est de 20,70 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 et de 21,75 \$ par heure au 1^{er} janvier 2012. Ce forfait de santé publique est accordé aux conditions suivantes : »

15.L'Entente particulière relative à la rémunération du chef du département clinique de médecine générale d'un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés est modifiée en remplaçant son paragraphe 4.01 par le suivant :

« **4.01** Sous réserve du paragraphe 4.02 de la présente entente, les activités visées aux présentes sont rémunérées selon une formule de rémunération à l'acte prévoyant le paiement d'un ou plusieurs forfaits hebdomadaires de 61,75 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 64,90 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

16.L'Entente particulière relative à la rémunération de services professionnels dispensés auprès du Centre hospitalier ambulatoire de la région de Laval (CHARL) est modifiée en remplaçant son paragraphe 4.02 par le suivant :

« **4.02** Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes. Cette prime est de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 et de 14,90 \$ par heure au 1^{er} janvier 2012. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente entente. La prime de responsabilité est versée au médecin sur une base trimestrielle, le premier trimestre d'une année d'application débutant le 1^{er} janvier. »

17.L'Entente particulière relative au médecin qui exerce sa profession auprès des malades admis en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés est modifiée en remplaçant les deuxième et troisième alinéas de son paragraphe 4.02 par les suivants :

« **Régime A :**

Le médecin soumis à l'application de la présente entente est rémunéré selon un forfait quotidien auquel s'ajoute un pourcentage de la rémunération qui est payable au médecin suivant le tarif pour les services médicaux qu'il dispense pendant cette période, y compris le forfait prévu à l'entente particulière relative à la prestation de services dans une unité de soins coronariens et intensifs. Les services médico-administratifs visés par la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* et la *Loi sur les accidents du travail* (annexe XIII de l'Entente) sont toutefois rémunérés à 100 % de leur valeur. Le montant du forfait quotidien est de 615 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 646,20 \$ au 1^{er} janvier 2012. Le pourcentage de la rémunération qui s'ajoute est de 46,60 % à compter du 1^{er} avril 2009;

Régime B :

Le médecin soumis à l'application de la présente entente est rémunéré selon un forfait quotidien auquel s'ajoute un pourcentage de la rémunération qui est payable au médecin suivant le tarif pour les services médicaux qu'il dispense pendant cette période, y compris le forfait prévu à l'entente particulière relative à la prestation de services dans une unité de soins coronariens et intensifs. Les services médico-administratifs visés par la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* et la *Loi sur les accidents du travail*

(annexe XIII de l'Entente) sont toutefois rémunérés à 100 % de leur valeur. Le montant du forfait quotidien est de 386,60 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 406,20 \$ au 1^{er} janvier 2012. Le pourcentage de la rémunération qui s'ajoute est de 77,80 % à compter du 1^{er} avril 2009; »

18.L'Entente particulière relative au projet d'expérimentation du centre hospitalier Pierre-Janet concernant la prise en charge par un médecin de pratique privée de patients ayant des problèmes graves et persistants de santé mentale est modifiée en remplaçant l'alinéa b) du paragraphe 4.01 par le suivant :

« b) selon un forfait de 414,10 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 435,10 \$ au 1^{er} janvier 2012 pour chacun des patients dont il prend en charge conformément aux modalités élaborées selon le paragraphe 1.02 de la présente entente. Ce forfait couvre une période de dispensation de services d'un an. Ce forfait est sujet à l'application du paragraphe 5.3 de l'annexe IX de l'entente générale. »

19.L'Entente particulière concernant les médecins qui exercent dans les territoires du Nunavik (17), de la Baie-James (18) ou auprès du Centre de santé de la Basse Côte-Nord (09) est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant le deuxième alinéa de son paragraphe 4.01 par le suivant :

« Le *per diem* est de 1 235 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 1 298 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

B) En remplaçant son paragraphe 4.02 par le suivant :

« **4.02** La garde, sur place ou en disponibilité, effectuée par un médecin régi par la présente entente, est rémunérée selon une formule prévoyant le paiement d'un ou de plusieurs forfaits quotidiens. Le montant du forfait est de 123,55 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 129,80 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

C) En remplaçant les alinéas a) b) et c) de son paragraphe 9.01 par les suivants :

« a) Le médecin qui a reçu 90 *per diem* pour ses activités professionnelles reçoit un supplément de 68,30 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 71,75 \$ au 1^{er} janvier 2012, par *per diem* payé;

b) Le médecin qui a reçu 180 *per diem* pour ses activités professionnelles reçoit un second supplément de 68,30 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 71,75 \$ au 1^{er} janvier 2012, par *per diem* payé;

c) Le médecin qui reçoit plus de 180 *per diem* pour ses activités professionnelles reçoit un troisième supplément pour chacun des *per diem* excédant 180 et pour lequel il a reçu le second supplément prévu à l'alinéa b) ci-dessus. Le montant de ce supplément est, de 68,30 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 71,75 \$ au 1^{er} janvier 2012, par *per diem* excédentaire. »

20.L'Entente particulière relative au médecin qui exerce dans le cadre d'un groupe de médecine de famille est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant l'article I de l'annexe V par le suivant :

« I. Bonification de la rémunération

Au bénéfice du médecin du patient inscrit, un forfait de prise en charge et de suivi est ajouté à la rémunération de base applicable au médecin en vertu de l'Entente. Ce forfait est le même que le médecin exerce en cabinet, en CLSC ou en UMF (CH). Le montant du forfait est de 8,20 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 8,60 \$ au 1^{er} janvier 2012. L'année d'application est l'année civile. Par période annuelle d'application, ce forfait n'est payable qu'une seule fois par GMF et par patient, lors de la première visite du patient accompagnant ou suivant son inscription et, par la suite, lors de la première visite de l'année civile suivante. Dans le cas où un patient déjà inscrit s'inscrit à nouveau auprès d'un autre médecin du GMF, le forfait lié à cette autre inscription n'est payable que lors d'une visite faite durant l'année civile suivant la rémunération du forfait antérieurement versé.

Au bénéfice du médecin membre du GMF qui, dans le cadre de sa pratique en obstétrique, assume temporairement le suivi d'une cliente inscrite auprès d'un autre médecin du même GMF, un forfait est ajouté pour le transfert temporaire de responsabilité de la prise en charge et le suivi de cette cliente. Le montant de ce forfait est de 8,20 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 8,60 \$ au 1^{er} janvier 2012. Ce forfait n'est payable qu'une seule fois par grossesse de la cliente et facturé lors de l'examen de prise en charge de grossesse lorsque le médecin est rémunéré selon le mode de l'acte ou lors du premier examen de prise en charge effective de la grossesse lorsque le médecin est rémunéré selon le mode des honoraires fixes ou du tarif horaire. Le formulaire d'inscription ne doit pas être complété. »

B) En remplaçant le premier paragraphe de l'alinéa a) de l'article III de l'annexe V par le suivant :

« La garde en disponibilité est rémunérée selon une formule de rémunération à l'acte prévoyant le paiement d'un forfait par quart de huit (8) heures de garde, additionné à la rémunération à l'acte prévue à l'Entente, selon le tarif applicable, pour les services médicaux dispensés durant cette période. Le montant du forfait est de 58,40 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 61,60 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

C) En remplaçant l'article VI de l'annexe V par le suivant :

« VI. Rémunération du médecin responsable

Les fonctions de médecin responsable d'un GMF sont, de façon exclusive, rémunérées selon une formule prévoyant, sur base hebdomadaire, le versement d'un montant forfaitaire. Ce montant forfaitaire est de 350,05 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 367,80 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

21.L'Entente particulière relative à la rémunération du médecin chef du service d'urgence d'un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés est modifiée en remplaçant son paragraphe 4.01 par le suivant :

« **4.01** Les activités visées aux présentes sont rémunérées selon une formule de rémunération à l'acte prévoyant le paiement d'un ou plusieurs forfaits hebdomadaires. Le montant du forfait hebdomadaire est de 61,75 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 64,90 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

22.L'Entente particulière relative à la garde en disponibilité est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant son paragraphe 3.01 par le suivant :

« **3.01** La garde en disponibilité effectuée par un médecin se prévalant de la présente entente particulière est rémunérée selon une formule de rémunération à l'acte, à raison d'un ou plusieurs forfaits quotidiens réguliers additionnés de la rémunération à l'acte prévue à l'Entente, selon le tarif applicable, pour les services médicaux dispensés durant cette période. Le montant du forfait quotidien régulier est de 58,40 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 61,60 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

B) En remplaçant le premier alinéa du sous-paragraphe 7.03.1 par le suivant :

« **7.03.1** Dans le cas où l'agence opte pour la mise en place sur son territoire d'une garde régionale assurée à partir d'un seul et unique centre désigné, le médecin est rémunéré pour cette garde selon une formule de rémunération à l'acte, à raison d'un ou plusieurs forfaits par quart de garde de huit (8) heures, additionnés de la rémunération à l'acte prévue à l'Entente, selon le tarif applicable, pour les services médicaux dispensés durant cette période, sous réserve de l'alinéa suivant. Le montant du forfait est de 29,20 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 30,80 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

C) En remplaçant le troisième alinéa du sous-paragraphe 7.03.2 par le suivant :

« **7.03.2** Le médecin est rémunéré pour cette garde selon une formule de rémunération à l'acte, à raison de deux (2) forfaits hebdomadaires additionnés de la rémunération à l'acte prévue à l'Entente, selon le tarif applicable, pour les services médicaux dispensés durant cette période. Le montant du forfait est de 56 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 58,85 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

23.L'Entente particulière relative au médecin qui exerce dans une clinique réseau est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant son paragraphe 4.01 par le suivant :

« 4.01 Un forfait par quart de quatre (4) heures est payé au médecin qui est affecté au service du sans rendez-vous d'une clinique réseau, du lundi au vendredi, de 18 h à 22 h ou, les samedi, dimanche et journée fériée, de 8 h à 16 h ou, dans ce dernier cas, à toute autre période de remplacement, continue et équivalente, déterminée par la clinique réseau avec l'approbation du CSSS. Le montant du forfait est de 123,40 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 129,60 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

B) En remplaçant son paragraphe 6.02 par le suivant :

« 6.02 Sous réserve du paragraphe 6.04 ci-dessous, les activités professionnelles décrites ci-dessus sont rémunérées selon une formule de rémunération à l'acte prévoyant le paiement de six (6) forfaits par semaine. Le montant du forfait est de 61,75 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 64,90 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

24.L'Entente particulière relative aux services de médecine de famille de prise en charge et de suivi de la clientèle est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant le premier alinéa de son paragraphe 4.01 :

« Pour toute inscription faite à compter du 1^{er} janvier 2009, un forfait d'inscription est versé, sur la base de l'année civile, au médecin de famille. Lorsque le lieu de suivi habituel du patient est en cabinet ou à domicile, le montant du forfait est de 10,35 \$ au 1^{er} janvier 2011 et de 10,90 \$ au 1^{er} janvier 2012. Si ce lieu est en établissement, le montant du forfait d'inscription est de 7,80 \$ au 1^{er} janvier 2011 et de 8,20 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

B) En remplaçant l'alinéa A) du paragraphe 6.01 par le suivant :

« A) Le montant de ce forfait selon le groupe de vulnérabilité du patient est le suivant :

Groupe de vulnérabilité	Cabinet (GMF ou non)		Établissement CLSC/UMF (GMF ou non)	
	À compter du 1 ^{er} avril 2011	À compter du 1 ^{er} janvier 2012	À compter du 1 ^{er} avril 2011	À compter du 1 ^{er} janvier 2012
Groupe I :	46,60 \$	48,95 \$	35,20 \$	37,00 \$
Groupe II :	41,40 \$	43,50 \$	31,05 \$	32,65 \$
Groupe III :	54,85 \$	57,65 \$	41,40 \$	43,50 \$
Groupe IV :	51,75 \$	54,40 \$	39,30 \$	41,30 \$
Groupe V :	72,45 \$	76,15 \$	55,90 \$	58,75 \$

C) En remplaçant les alinéas A) et B) du paragraphe 6.02 par les suivants :

« A) Le médecin qui exerce en cabinet ou à domicile reçoit un forfait de responsabilité pour chaque examen ou thérapie effectué en cabinet ou à domicile auprès d'un patient vulnérable qu'il a inscrit. Ce forfait est de 9,65 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 10,15 \$ au 1^{er} janvier 2012.

B) Le médecin qui exerce dans un lieu de dispensation de services rattaché à un établissement et prévu au paragraphe 3.01 de la présente entente reçoit un forfait de responsabilité pour chaque examen ou thérapie effectué dans l'établissement auprès d'un patient vulnérable qu'il a inscrit. Ce forfait est de 7,20 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 7,55 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

D) En remplaçant l'alinéa B) du paragraphe 6.03 par le suivant :

« B) Le tarif :

15153 Par période de quinze minutes : 26,90 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 28,25 \$ au 1^{er} janvier 2012

15154 Par période de quinze minutes si plus d'un patient sont concernés : 26,90 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 28,25 \$ au 1^{er} janvier 2012

15155 Supplément de déplacement : 26,90 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 28,25 \$ au 1^{er} janvier 2012.

Cette activité est rémunérée pour un maximum de soixante (60) minutes si un seul patient est concerné et pour un maximum de cent vingt (120) minutes si plus d'un patient sont concernés. »

E) En remplaçant l'alinéa D) du paragraphe 7.01 par le suivant :

« D) Le tarif de l'examen de prise en charge de grossesse est de 77,65 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 81,60 \$ au 1^{er} janvier 2012 lorsque le médecin exerce en cabinet ou à domicile. Le tarif de cet examen est de 58,25 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 61,20 \$ au 1^{er} janvier 2012 lorsque le médecin exerce en établissement. »

F) En remplaçant l'alinéa A) du paragraphe 7.02 par le suivant :

« A) Un supplément à l'examen de prise en charge de grossesse est accordé lorsque cet examen est fait au cours du premier trimestre de la grossesse de la patiente. Ce supplément est de 41,40 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 43,50 \$ au 1^{er} janvier 2012 lorsque le médecin exerce en cabinet ou à domicile et de 31,05 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 32,65 \$ au 1^{er} janvier 2012 lorsqu'il exerce en établissement. »

G) En remplaçant le premier alinéa de l'alinéa B) du paragraphe 7.02 par le suivant :

« B) Un supplément s'ajoute également à l'examen fait dans le cadre d'un suivi de grossesse. Ce supplément est de 10,35 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 10,90 \$ au 1^{er} janvier 2012 lorsque le médecin exerce en cabinet ou à domicile. Il est de 7,80 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 8,20 \$ au 1^{er} janvier 2012 lorsque le médecin exerce en établissement. »

H) En remplaçant l'alinéa A) du paragraphe 8.01 par le suivant :

« A) Le montant du supplément est de 15,50 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 16,30 \$ au 1^{er} janvier 2012 en cabinet. Ce supplément est de 11,65 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 12,25 \$ au 1^{er} janvier 2012 en établissement. »

I) En remplaçant le sous-paragraphe 9.00 B) 1) par le suivant :

« 1) Le montant du forfait est de 61,75 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 64,90 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

J) En remplaçant le premier alinéa du sous-paragraphe 9.00 C) 1) par le suivant :

« 1) Congé en établissement

Le médecin qui complète la feuille sommaire lié au départ d'un patient en temps opportun, au plus tard avant la fin de la journée suivant le départ de ce dernier, reçoit un forfait au montant de 31,05 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 32,60 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

25. L'Entente particulière relative à la détermination de certaines conditions d'exercice et de rémunération applicables au médecin qui exerce sa profession dans un centre de médecine de jour est modifiée en remplaçant le premier alinéa du paragraphe 5.02 par le suivant :

« 5.02 Le médecin qui exerce sa profession dans ou auprès d'un centre de médecine de jour est rémunéré selon un forfait, par période de quatre (4) heures, divisible en heures, auquel s'ajoute un pourcentage de la rémunération qui est payable au médecin suivant le tarif pour les services médicaux qu'il y dispense. Le montant du forfait est de 281 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 295,20 \$ au 1^{er} janvier 2012. Le pourcentage du tarif des actes qui s'ajoute est de 65 %. Les services médico-administratifs visés par la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* et la *Loi sur les accidents de travail* (annexe XIII de l'Entente) sont toutefois rémunérés à 100 % de leur valeur. »

26. L'Entente particulière ayant pour objet la détermination des conditions d'exercice et de rémunération du médecin enseignant est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant les paragraphes 5.01 et 5.02 de la section I par les suivants :

« 5.01 Dans une région autre que celles visées au paragraphe 5.03 ci-dessous, le médecin qui, en établissement, assume la responsabilité d'un résident pendant une demi-journée reçoit un demi-*per diem* de 36,20 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 38,05 \$ au 1^{er} janvier 2012 et, quand il assume la responsabilité d'un externe, de 43,50 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 45,70 \$ au 1^{er} janvier 2012. Ces montants sont respectivement de 48,30 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 50,75 \$ au 1^{er} janvier 2012 et de 58 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 60,95 \$ au 1^{er} janvier 2012 si cette responsabilité est assumée dans le cadre d'un cabinet privé reconnu pour la formation.

5.02 Dans une région visée au sous-paragraphe 5.03 ci-dessous, le médecin qui assume la responsabilité d'un résident pendant une demi-journée reçoit un demi-*per diem* de 56,90 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 59,80 \$ au 1^{er} janvier 2012 et, quand il assume la responsabilité d'un externe, de 64,20 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 67,45 \$ au 1^{er} janvier 2012. Ces montants sont respectivement de 75,90 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 79,75 \$ au 1^{er} janvier 2012 et de 85,55 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 89,90 \$ au 1^{er} janvier 2012 si cette responsabilité est assumée dans le cadre d'un cabinet privé reconnu pour la formation. »

B) En remplaçant le premier alinéa du paragraphe 7.06 de la section II par le suivant :

« Quel que soit son mode de rémunération, le médecin qui bénéficie de journées de formation continue selon les présentes dispositions reçoit une allocation forfaitaire de 351 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 372 \$ au 1^{er} janvier 2012 ou, lorsqu'elles sont prises en demi-journées, de 157 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 167 \$ au 1^{er} janvier 2012. Le médecin qui bénéficie des mesures de ressourcement prévues à l'annexe XII de l'Entente pour sa pratique dans l'UMF a également droit au remboursement de ses frais selon les modalités suivantes : »

C) En remplaçant le paragraphe 8.02 de la section II par le suivant :

« 8.02 Les activités visées au présent article sont rémunérées selon une formule à l'acte prévoyant le paiement d'un ou plusieurs forfaits hebdomadaires de 61,75 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 64,90 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

27.L'Entente particulière ayant pour objet la rémunération de la garde sur place effectuée dans le service d'urgence de première ligne de certains établissements est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant les paragraphes 5.01, 5.02 et 5.03 par les suivants :

« **5.01** Les forfaits applicables aux établissements faisant partie du groupe 1 sont les suivants :

- pour la période de 8 h à 20 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 342,80 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 360,20 \$ au 1^{er} janvier 2012;
- pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 374,20 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 393,20 \$ au 1^{er} janvier 2012;

5.02 Les forfaits applicables aux établissements faisant partie du groupe 2 sont les suivants :

- pour la période de 8 h à 20 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 312,40 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 328,20 \$ au 1^{er} janvier 2012;
- pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 342,80 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 360,20 \$ au 1^{er} janvier 2012;

5.03 Le forfait applicable aux établissements du groupe 3 est de 281 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 295,20 \$ au 1^{er} janvier 2012 pour la période de 8 h à 24 h, chaque jour de la semaine. »

B) En remplaçant les paragraphes 6.01, 6.02 et 6.03 par les suivants :

« **6.01** Les forfaits applicables aux établissements faisant partie du groupe 1 sont les suivants :

- pour la période de 8 h à 20 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 210 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 220,60 \$ au 1^{er} janvier 2012;
- pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 229,20 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 240,80 \$ au 1^{er} janvier 2012;

6.02 Les forfaits applicables aux établissements faisant partie du groupe 2 sont les suivants :

- pour la période de 8 h à 20 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 189 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 198,60 \$ au 1^{er} janvier 2012;
- pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 207,40 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 218 \$ au 1^{er} janvier 2012;

6.03 Le forfait applicable aux établissements du groupe 3 est de 169 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 177,60 \$ au 1^{er} janvier 2012 pour la période de 8 h à 24 h, chaque jour de la semaine. »

28.L'Entente particulière relative à la rémunération du médecin du Centre de santé et de services sociaux des Îles est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant son paragraphe 3.03 par le suivant :

« **3.03** Une prime de responsabilité est payée au médecin rémunéré selon le mode du tarif horaire ou le mode des honoraires fixes pour les services dispensés au sein d'un CHSLD, d'un département clinique de psychiatrie, d'une unité de courte durée gériatrique, d'une unité de longue durée en CHSGS ou d'un centre de réadaptation. Cette prime est de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 et de 14,90 \$ par heure au 1^{er} janvier 2012. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre de la présente disposition. La prime de responsabilité est versée au médecin sur une base trimestrielle, le premier trimestre d'une année d'application débutant le 1^{er} janvier. »

B) En remplaçant l'alinéa c) de son paragraphe 3.05 par le suivant :

« c) Le montant du forfait complémentaire quotidien est de 123,55 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 129,80 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

29. La Lettre d'entente n° 20 concernant certains services reliés à l'examen d'un enfant de moins de dix-huit (18) ans suivant la *Loi de la protection de la jeunesse* est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant le tarif de la prise en charge d'un enfant présumément victime de mauvais traitements, évaluation médicale et rapport (code 09070) de 101,35 \$ par celui de 106,50 \$.

B) En remplaçant le tarif du supplément par demi-heure additionnelle, pour une séance de plus de soixante (60) minutes, chez un patient de moins de quatorze (14) ans (code 09073) de 40,40 \$ par celui de 42,45 \$.

C) En remplaçant la tarification applicable dans les cas d'abus sexuels ou de mauvais traitements, présence du médecin devant la Cour du Québec, Chambre de la Jeunesse (code 09077) de 120,05 \$ de l'heure par celui de 126,15 \$ de l'heure.

30. La Lettre d'entente n° 116 concernant l'expérimentation de certaines modalités de rémunération des médecins qui exercent dans le cadre du Centre médical Acton ou du CLSC La Chênaie est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant le paragraphe 4.03 par le suivant :

« 4.03 Un forfait est versé au médecin pour chaque journée de dispensation des services médicaux au Centre médical Acton conformément à son engagement de départ pour un maximum de cinq (5) forfaits par semaine. Le montant du forfait est de 103,50 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 108,75 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

B) En remplaçant le paragraphe 4.04 par le suivant :

« 4.04 Le non-respect de l'engagement du médecin qui ne peut être pallié par un médecin remplaçant et qui se traduit par une diminution de service au Centre médical Acton pendant une journée d'engagement donne lieu à l'application d'une pénalité au médecin de 103,50 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 108,75 \$ au 1^{er} janvier 2012 et cela pour chaque journée pendant laquelle il ne respecte pas l'engagement de départ et qu'il ne peut être remplacé. »

C) En remplaçant le paragraphe 5.03 par le suivant :

« 5.03 Un forfait par jour pour un maximum de cinq (5) forfaits par semaine est versé au médecin du groupe responsable durant cette journée de dispensation des services médicaux au Centre médical Acton. Le montant du forfait est de 103,50 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 108,75 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

D) En remplaçant le paragraphe 5.04 par le suivant :

« 5.04 Le non-respect de l'engagement d'un médecin qui ne peut être pallié par un médecin remplaçant et qui se traduit par une diminution de services au Centre médical Acton pendant une journée où sa présence était requise donne lieu à l'application d'une pénalité au médecin en faute de 103,50 \$ par jour au 1^{er} avril 2011 et de 108,75 \$ par jour au 1^{er} janvier 2012 et cela pour chaque journée pendant laquelle il ne respecte pas l'engagement de départ et qu'il ne peut être remplacé. »

31. La Lettre d'entente n° 130 concernant l'expérimentation de certaines modalités d'exercice et rémunération des services dispensés dans le cadre d'une entente de parrainage entre les services d'urgence de deux ou de plusieurs établissements est modifiée en remplaçant les paragraphes 5.03, 5.06 et 5.07 par les suivants :

« 5.03 Pour chaque garde régulière assumée au service d'urgence de l'établissement parrainé par un médecin de l'établissement parrain, une prime de 156 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 164 \$ au 1^{er} janvier 2012 est accordée à l'ensemble des médecins du service d'urgence de l'établissement parrain. Cette prime n'est pas sujette à l'application de l'annexe XII;

5.06 Un forfait de 4 140 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 4 350 \$ au 1^{er} janvier 2012 est versé au médecin coordonnateur pour la rémunération de l'ensemble des activités réalisées dans le cadre de l'élaboration de l'entente de services entre les établissements concernés, de sa mise en place ainsi que de son application. Dans le cas où une entente de parrainage implique plus d'un établissement parrain, ce forfait peut être réparti entre plusieurs coordonnateurs. Un des établissements parrains en informe le comité paritaire et lui transmet le nom des médecins concernés ainsi que le montant qui est alloué à chacun;

5.07 Une somme de 3 000 \$ du forfait prévu au paragraphe précédent est versée au début de la période d'engagement et la somme résiduelle de 1 140 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 1 350 \$ au 1^{er} janvier 2012 est versée au début de la deuxième période de six mois de la période d'engagement. »

32. La Lettre d'entente n° 131 concernant le programme de ressourcement en médecine hospitalière, urgence et courte durée, d'une région en pénurie d'effectifs médicaux est modifiée en remplaçant les paragraphes 2.01 et 2.03 par les suivants :

« **2.01** Le médecin en stage de ressourcement reçoit une allocation forfaitaire quotidienne de 621,10 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 652,60 \$ au 1^{er} janvier 2012 pour une période de formation de huit (8) heures. L'allocation forfaitaire quotidienne est de 310,55 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 326,30 \$ au 1^{er} janvier 2012 pour une période de formation de quatre (4) heures.

2.03 Pour le médecin qui exerce de façon régulière en cabinet, une allocation supplémentaire de 188 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 198 \$ au 1^{er} janvier 2012 par journée de stage ou de 94 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 99 \$ au 1^{er} janvier 2012 par demi-journée de stage, est accordée pour compenser les frais de cabinet lorsque la journée de formation ou la demi-journée selon le cas, a lieu une journée pendant laquelle il aurait exercé en cabinet. »

33. La Lettre d'entente n° 132 concernant certaines modalités de rémunération des services de garde dans le cadre d'une prise en charge, intrarégionale et interrégionale, du service d'urgence par un groupe de médecins auprès d'un établissement désigné est modifiée en remplaçant le paragraphe 8.02 par le suivant :

« **8.02** Si l'engagement du groupe de médecins, pour un mois donné, est respecté et qu'en conséquence l'établissement n'a pas eu à faire appel à un médecin désigné par un comité paritaire ou par les parties et qu'il n'y a pas eu de rupture de services, un forfait de quart de garde de huit (8) heures est versé au médecin du groupe qui a assumé ce quart de garde. Ce forfait est de 56,80 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 59,60 \$ au 1^{er} janvier 2012. Le forfait est divisible en heures; »

34. La Lettre d'entente n° 170 concernant l'attribution et les modalités relatives au versement de forfaits d'accessibilité pour favoriser l'installation de nouveaux médecins dans certaines localités est modifiée en remplaçant les paragraphes 6.1 et 8.1 par les suivants :

« **6.1** Aux fins des présentes, le médecin qui s'installe dans une MRC ou une partie de celle-ci visée par la présente lettre d'entente a droit au versement d'un forfait d'accessibilité au montant de 20 825 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 22 090 \$ au 1^{er} janvier 2012.

Le montant du forfait d'accessibilité est sujet à l'application de l'article 5.3 de l'annexe IX de l'entente générale.

8.1 Pour les fins d'application de la présente lettre d'entente, vingt (20) forfaits d'accessibilité d'un montant de 20 825 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 22 090 \$ au 1^{er} janvier 2012 chacun sont alloués annuellement au cours d'une année d'application comprise entre le 1^{er} avril et le 31 mars de chaque année; »

35. La Lettre d'entente n° 188 concernant la rémunération des services dispensés dans le cadre du système d'évacuation aéromédicale au Québec (É.V.A.Q.) est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant le premier alinéa du paragraphe 5.1 par le suivant :

« Le médecin détenteur d'une nomination avec privilèges en évacuation aéromédicale dans le service d'urgence du Centre hospitalier affilié universitaire de Québec, Hôpital de l'Enfant-Jésus, lorsqu'il exerce dans le cadre du système d'évacuation aéromédicale au Québec, est rémunéré selon le mode du tarif horaire auquel s'ajoute un forfait par mission effectuée. Ce forfait est de 399,45 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 419,70 \$ au 1^{er} janvier 2012 pour une mission qui se rend à un ou des lieux d'embarquement situé au nord-ouest de la Ville de Québec et de 285,35 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 299,85 \$ au 1^{er} janvier 2012 pour une mission qui se rend à un ou des lieux d'embarquement situé à l'est de la Ville de Québec. »

B) En remplaçant le paragraphe 5.5 par le suivant :

« **5.5** Un supplément est accordé pour la partie de mission qui est effectuée de 20 h à 24 h du lundi au vendredi à l'exception d'une journée fériée et de 8 h à 24 h les samedi, dimanche et journée fériée. Le montant du supplément est, par quart de quatre (4) heures, de 123,40 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 129,60 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

C) En remplaçant le paragraphe 6.1 par le suivant :

« **6.1** Pour les fins de sa pratique à É.V.A.Q., le médecin qui effectue un stage de ressourcement en néonatalogie dans une unité de néonatalogie d'un centre hospitalier ou qui participe à des journées de formation en néonatalogie reçoit une allocation forfaitaire pour une période de formation de huit (8) heures ou de quatre (4) heures selon le cas. Le montant de l'allocation forfaitaire pour une période de formation de huit (8) heures est de 621,10 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 652,60 \$ au 1^{er} janvier 2012 et le montant de l'allocation forfaitaire pour une période de formation de quatre (4) heures est de 310,55 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 326,30 \$ au 1^{er} janvier 2012. Le stage de ressourcement ou la formation doivent avoir reçu préalablement l'approbation de la direction d'É.V.A.Q. »

D) En remplaçant le paragraphe 6.3 par le suivant :

« **6.3** Pour le médecin qui exerce de façon régulière en cabinet, une allocation supplémentaire est accordée pour compenser les frais de cabinet lorsque la journée de formation ou la demi-journée selon le cas, a lieu une journée pendant laquelle il aurait exercé en cabinet. Le montant de l'allocation supplémentaire pour une journée de stage est de 188 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 198 \$ au 1^{er} janvier 2012 et par demi-journée de stage l'allocation supplémentaire est de 94 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 99 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

36. La Lettre d'entente n° 204 concernant le projet de télé-santé entre le CSSS du Nord Lanaudière-CH régional de Lanaudière et la communauté Atikamekw de Manawan est modifiée en remplaçant l'article 2 par le suivant :

« **2.** En sus de la rémunération prévue à l'article précédent, un forfait est versé pour chacune des consultations effectuées auprès d'une patiente. Le montant du forfait est de 15,50 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 16,30 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

37. La Lettre d'entente n° 206 concernant les modalités de rémunération de la garde en disponibilité assurée dans le cadre de la médecine hyperbare est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant le premier alinéa de l'article 2 de la section I par le suivant :

« Elle est rémunérée selon une formule de rémunération à l'acte prévoyant le paiement d'un forfait de 58,40 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 61,60 \$ au 1^{er} janvier 2012, par quart de garde de huit (8) heures additionné de la rémunération à l'acte, selon le tarif applicable, pour les services médicaux dispensés durant cette période. »

B) En remplaçant le deuxième alinéa de l'article 5 de la section II par le suivant :

« Le médecin est rémunéré pour cette garde selon une formule de rémunération à l'acte, à raison de deux (2) forfaits hebdomadaires. Les services médicaux dispensés durant cette période sont rémunérés selon les dispositions de l'entente générale. Le montant du forfait est de 58,40 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 61,60 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

38. La Lettre d'entente n° 208 concernant la rémunération des médecins pour la formation dans le cadre du programme AMPRO^{OB} dans les établissements de santé du Québec est modifiée de la façon suivante :

A) En remplaçant le premier alinéa de l'article 1 par le suivant :

« Le médecin omnipraticien qui pratique en obstétrique et qui participe à une activité de formation de groupe dans le cadre du programme AMPRO^{OB} a droit au paiement d'une allocation forfaitaire de 303,95 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 319,35 \$ au 1^{er} janvier 2012 pour chaque demi-journée au cours de laquelle il participe à cette formation, en matinée ou en après-midi. »

B) En remplaçant l'article 2 par le suivant :

« 2. Le médecin omnipraticien qui pratique en obstétrique et qui est membre de l'équipe de base de médecins formateurs a droit au paiement d'une allocation forfaitaire de 912,10 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 958,30 \$ au 1^{er} janvier 2012 pour chaque période d'au moins sept (7) heures au cours de laquelle il participe à une activité de formation de groupe dans le cadre du programme AMPRO^{OB}. Toute période de formation moindre est payée au prorata du nombre d'heures complètes effectuées par rapport au minimum de sept (7) heures. »

39. La Lettre d'entente n° 217 concernant la rémunération applicable au Réseau de cliniques médicales de Drummondville est modifiée en remplaçant le paragraphe 2.02 par le suivant :

« 2.02 Les activités professionnelles décrites ci-dessus sont rémunérées selon une formule de rémunération à l'acte prévoyant le paiement de six (6) forfaits par semaine. Le montant du forfait est de 61,75 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 64,90 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

40. La Lettre d'entente n° 223 concernant la rémunération de certaines évaluations médicales effectuées par les médecins omnipraticiens est modifiée comme suit :

- a) En remplaçant le tarif du code d'acte 98000 au montant de 127,20 \$ au 1^{er} avril 2011 par celui de 133,65 \$ au 1^{er} janvier 2012;
- b) En remplaçant le tarif du code d'acte 98001 au montant de 167,85 \$ au 1^{er} avril 2011 par celui de 176,35 \$ au 1^{er} janvier 2012;
- c) En remplaçant le tarif du code d'acte 98002 au montant de 167,85 \$ au 1^{er} avril 2011 par celui de 176,35 \$ au 1^{er} janvier 2012;
- d) En remplaçant le tarif du code d'acte 98003 au montant de 763,05 \$ au 1^{er} avril 2011 par celui de 801,75 \$ le 1^{er} janvier 2012;
- e) En remplaçant le tarif du code d'acte 98004 au montant de 127,20 \$ au 1^{er} avril 2011 par celui de 133,65 \$ au 1^{er} janvier 2012;
- f) En remplaçant le tarif du code d'acte 98005 au montant de 213,65 \$ au 1^{er} avril 2011 par celui de 224,50 \$ au 1^{er} janvier 2012;
- g) En remplaçant le tarif du code d'acte 98006 au montant de 635,90 \$ au 1^{er} avril 2011 par celui de 668,15 \$ au 1^{er} janvier 2012;

- h) En remplaçant le tarif du code d'acte 98007 au montant de 422,25 \$ au 1^{er} avril 2011 par celui de 443,65 \$ au 1^{er} janvier 2012;
- i) En remplaçant le tarif du code d'acte 98008 au montant de 422,25 \$ au 1^{er} avril 2011 par celui de 443,65 \$ au 1^{er} janvier 2012;
- j) En remplaçant le tarif du code d'acte 98009 au montant de 422,25 \$ au 1^{er} avril 2011 par celui de 443,65 \$ au 1^{er} janvier 2012;
- k) En remplaçant le tarif du code d'acte 98010 au montant de 422,25 \$ au 1^{er} avril 2011 par celui de 443,65 \$ au 1^{er} janvier 2012;
- l) En remplaçant le tarif du code d'acte 98011 au montant de 422,25 \$ au 1^{er} avril 2011 par celui de 443,65 \$ au 1^{er} janvier 2012;
- m) L'article 2 est modifié comme suit :

- i) En remplaçant son premier alinéa par le suivant :

« Le médecin qui est appelé à témoigner devant une cour ou un tribunal administratif en regard d'un rapport d'évaluation psychiatrique visé aux présentes dont il est l'auteur, a droit à une rémunération de 854,70 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 898,10 \$ au 1^{er} janvier 2012 par demi-journée (période de trois heures et demie (3 ½)) de disponibilité, incluant la comparution proprement dite, demi-journée pendant laquelle il ne peut vaquer à ses activités habituelles. Cette rémunération est divisible en demi-heure. Toute période d'activité moindre ou additionnelle est payée au prorata du temps réel de la disponibilité, sous réserve du fait que pour les fins de la facturation, une période inférieure à deux (2) heures est réputée être de deux (2) heures et qu'une période de plus de sept (7) heures est réputée être de sept (7) heures. »

- ii) En remplaçant sous le code d'acte 98012 le tarif de 122,10 \$ par celui de 128,30 \$.

41. La Lettre d'entente n° 229 ayant trait à l'intégration de l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPS-SPL) dans un cabinet privé, dans un CLSC ou dans une UMF est modifiée en remplaçant l'alinéa a) du paragraphe 2.01 par le suivant :

« a) Le montant du forfait est de 60,70 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 63,80 \$ au 1^{er} janvier 2012 lorsque le médecin exerce au sein d'un cabinet privé. Il est de 20,35 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 21,40 \$ au 1^{er} janvier 2012 lorsque le médecin exerce dans un CLSC ou dans une UMF et qu'il est rémunéré à tarif horaire ou à honoraires fixes.

Toutefois, le montant du forfait est de 44,95 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 47,25 \$ au 1^{er} janvier 2012 lorsque le médecin exerce dans un CLSC ou dans une UMF et qu'il est rémunéré exclusivement selon le mode de l'acte. »

42. La Lettre d'entente n° 234 concernant l'expérimentation de certaines modalités de rémunération des services de garde dans le cadre d'une prise en charge, intrarégionale et interrégionale, du service d'urgence par un groupe de médecins auprès du Centre de santé et services sociaux d'Argenteuil est modifiée en remplaçant le paragraphe 7.02 par le suivant :

« 7.02 Si l'engagement du groupe de médecins, pour un mois donné, est respecté et qu'en conséquence l'établissement n'a pas eu à faire appel, dans le cadre du dépannage, à d'autres médecins que ceux du groupe de médecins pour assurer la couverture par au moins un médecin d'un quart de garde donné et qu'il n'y a pas eu de rupture de services, un forfait de 56,80 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 59,60 \$ au 1^{er} janvier 2012 par quart de garde de huit (8) heures est versé au médecin qui a assumé ce quart de garde. Ce forfait est divisible en heure; »

43. La Lettre d'entente n° 235 concernant l'expérimentation de certaines modalités de rémunération des services de garde dans le cadre d'une prise en charge, intrarégionale et interrégionale, du service d'urgence par un groupe de médecins auprès d'un établissement désigné est modifiée en remplaçant le paragraphe 8.01 par le suivant :

« 8.01 Si l'engagement du groupe de médecins, pour un mois donné, est respecté et qu'en conséquence l'établissement n'a pas eu à faire appel à un médecin désigné par un comité paritaire ou par les parties et qu'il n'y a pas eu de rupture de services, un forfait de 114 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 119,60 \$ au 1^{er} janvier 2012 par quart de garde de huit (8) heures est versé au médecin qui a assumé ce quart de garde. Ce forfait est divisible en heure ; »

44. L'Accord n° 206 est modifié en remplaçant le deuxième alinéa de son article 1 par le suivant :

« Une prime de responsabilité est également payée au médecin rémunéré selon ce mode. Cette prime est de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 et de 14,90 \$ par heure au 1^{er} janvier 2012. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre du présent accord. »

45. L'Accord n° 659 est modifié en remplaçant le paragraphe 3.04 par le suivant :

« 3.04 Le montant de chaque forfait-patient est de 83,10 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 87,30 \$ au 1^{er} janvier 2012. »

46. Le Protocole d'accord ayant pour objet la rémunération de certaines activités professionnelles effectuées au bénéfice d'une agence de la santé et des services sociaux est modifié en remplaçant le sous-alinéa 1) du paragraphe 5.03 par le suivant :

« 1) Le montant du forfait hebdomadaire est de 61,75 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 64,90 \$ au 1^{er} janvier 2012; »

47. Le Protocole d'accord relatif à la rémunération de services médico-administratifs dispensés dans le cadre du dépistage du programme québécois de dépistage du cancer du sein est modifié en remplaçant à l'article 2 le tarif de 25,90 \$ associé à l'acte de confirmation diagnostique (AH-509) par celui de 27,20 \$.

48. Le présent amendement prend effet le 1^{er} janvier 2012 et il demeure en vigueur jusqu'au renouvellement de l'entente générale.

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé à _____,

ce _____^e jour de _____ 2012.

YVES BOLDUC
Ministre
Ministère de la Santé et
des Services sociaux

LOUIS GODIN, M.D.
Président
Fédération des médecins
omnipraticiens du Québec

Tableau des changements tarifaires au 1^{er} janvier 2012

Manuel de facturation

À NOTER

Facturation avec le formulaire *Demande de paiement – Rémunération à l'acte – Assurance-hospitalisation du Québec n° 1606*

Étant donné qu'à compter du 1^{er} janvier 2012 de nouveaux tarifs entrent en vigueur pour certains services médicaux, il est nécessaire de séparer la facturation des services rendus **jusqu'au 31 décembre 2011** de ceux rendus **à partir du 1^{er} janvier 2012**. Pour ce faire, vous devez utiliser **des demandes de paiement distinctes**.

Toute demande de paiement dont la période chevauche les dates du 31 décembre 2011 et du 1^{er} janvier 2012, sera refusée avec le message explicatif **345** (voir Manuel SLE).

Onglet – A – Préambule général

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
A-6	09994	P.G. 1.4 b) (avis)	655,60
A-6	09996	P.G. 1.4 b) (avis)	160,35
A-6	09998	P.G. 1.4 b) (avis)	655,60
A-6	19055	P.G. 1.4 b) (avis)	799,20
A-6	19056	P.G. 1.4 b) (avis)	799,20
A-7	09099	P.G. 1.5 b)	128,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
A-7	15232	P.G. 1.5 c)	191,35
A-22	01098	P.G. 2.4.7.7	22,70
A-22	01099	P.G. 2.4.7.7	11,35

Onglet – B – Consultation et examen

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-07	00061		38,40
B-07	09102		100,15
B-07	09103		104,30
B-07	00060		56,30

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-07	09104		100,15
B-07	09225		104,30
B-07	00062		78,30
B-07	09226		100,15

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-07	09227		104,30
B-07	08800		56,85
B-07	08801		100,15
B-07	08802		104,30
B-07	08803		78,35
B-07	08804		100,15
B-07	08805		104,30
B-07	00009		21,20
B-07	00011		42,00
B-07	00021		77,85
B-07	00022		21,05
B-07	00074		42,05
B-07	09092		20,55
B-08	15192		63,15
B-08	08877	en cabinet	16,30
B-08	08870		19,90
B-08	08871		40,00
B-08	08872		73,95
B-08	00059	en cabinet ou à domicile	81,60
B-08	15159	en cabinet ou à domicile	43,50
B-08	15144	en cabinet ou à domicile	10,90
B-08	08901		47,10
B-08	08902		74,15
B-08	00058		69,25

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-08	00002		45,90
B-08	00012		69,35
B-08	08873		19,85
B-08	08874		40,00
B-08	08855		47,10
B-08	00007		85,30
B-08	00008		174,65
B-08	00075		65,65
B-09	00071		6,25
B-09	15158		32,60
B-09	00059	en établissement	61,20
B-09	15159	en établissement	32,65
B-09	15145	en établissement	8,20
B-09	08877	en établissement	12,25
B-09	00003		19,25
B-09	09083		19,25
B-09	09228		66,40
B-09	00005		13,35
B-09	00006		67,70
B-10	00055		38,50
B-10	09229		66,40
B-10	00056		28,10
B-10	00057		67,70
B-10	08903		38,50
B-10	08806		66,40

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-10	08807		32,90
B-10	08808		79,10
B-10	00096		71,05
B-10	09230		94,45
B-10	00097		50,90
B-10	00098		67,70
B-10	08904		71,05
B-10	08907		94,45
B-10	08809		59,45
B-10	08810		79,10
B-10	00068		16,15
B-10	00069		32,40
B-10	00070		59,75
B-10	08811		33,75
B-10	08812		59,75
B-10	09248		72,55
B-10	09231		41,20
B-10	09232		107,35
B-10	09233		111,80
B-10	09234		61,00
B-10	09235		107,35
B-11	09236		111,80
B-11	09237		83,60
B-11	09238		107,35
B-11	09239		111,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-11	08813		60,95
B-11	08814		107,35
B-11	08815		111,80
B-11	08926		83,20
B-11	08927		107,35
B-11	08928		111,80
B-11	09093		22,00
B-11	15193		67,65
B-11	09034		24,20
B-11	09035		48,70
B-11	09036		89,05
B-11	09038		25,25
B-11	09039		50,80
B-11	09040		93,05
B-11	08930		53,80
B-11	08931		80,85
B-11	09240		74,25
B-11	09247		50,80
B-11	09110		76,30
B-11	08878		24,20
B-11	08879		48,60
B-11	08880		25,25
B-11	08881		50,80
B-11	08856		53,80
B-12	00007		85,30

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-12	00008		174,65
B-12	00075		65,65
B-12	00071		6,25
B-12	15158		32,60
B-12	09112		20,75
B-12	09082		20,75
B-12	09242		71,05
B-12	08882		16,20
B-12	08883		16,95
B-12	08884		78,65
B-12	08885		82,15
B-12	09115		41,55
B-12	09243		71,05
B-12	09116		29,80
B-12	09117		78,65
B-12	09118		76,00
B-12	09244		101,10
B-12	09119		54,45
B-12	09120		78,65
B-12	08969		41,55
B-12	08979		71,05
B-12	08992		34,75
B-12	08993		81,40
B-12	08994		76,00
B-13	08995		101,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-13	08996		61,20
B-13	08997		81,40
B-13	15052		15,05
B-13	15053		18,20
B-13	15054		19,00
B-13	15055		66,40
B-13	15056		77,20
B-13	15057		80,50
B-13	15058		30,00
B-13	15059		45,00
B-13	15060		47,00
B-13	15061		66,40
B-13	15062		77,20
B-13	15063		80,50
B-13	15064		94,35
B-13	15064	par période supplémentaire de 15 min.	26,20
B-13	15068		94,35
B-13	15068	par période supplémentaire de 15 min.	26,20
B-13	15066		36,40
B-13	15067		48,05
B-14	15069		77,60
B-14	15070		78,90
B-14	15263		63,05
B-14	09121		16,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-14	09122		33,75
B-14	09126		61,75
B-14	08998		33,75
B-14	08999		61,75
B-14	09245		79,75
B-14	00020		13,40
B-14	00023		26,90
B-14	00026		49,00
B-14	09100		115,60
B-14	09063		26,90
B-14	09101		33,00
B-14	09067		293,45
B-14	15967		325,75
B-14	15160		124,00
B-14	09069		46,35
B-15	19080		160,40
B-15	19081		224,45
B-15	19082		322,20
B-15	09070		106,50
B-15	09073		42,45
B-15	09077		126,15
B-16	09054		56,55
B-16	09055		94,85
B-16	08900		40,95
B-17	08929		40,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-17	08910		40,95
B-17	08911		40,95
B-17	08912		13,25
B-17	08934		40,95
B-17	08938		36,70
B-18	08939		38,10
B-18	08950		37,70
B-18	08951		38,10
B-18	08952		13,20
B-18	08949		38,10
B-18	08916		31,05
B-18	08916	patient additionnel au cours d'une même séance	9,65
B-19	00013		21,40
B-19	00014		53,50
B-19	15234		106,90
B-19	15264		21,40
B-19	15265		18,20
B-19	00016		21,40
B-19	00018		53,50
B-19	15266		106,90
B-19	00081		61,20
B-19	00080		21,15
B-20	09087		47,00
B-20	09246		23,50

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-20	19047		162,25
B-20	19048		227,10
B-20	19049		324,50
B-21	09056		51,75
B-21	09057		51,75
B-21	09058		51,75
B-21	09059		51,75
B-22	00017		75,75
B-22	00019		81,25
B-22	08906		37,85
B-22	08909		37,45
B-23	98000		133,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-23	98001		176,35
B-23	98002		176,35
B-23	98003		801,75
B-23	98004		133,65
B-23	98005		224,50
B-23	98006		668,15
B-23	98007		443,65
B-23	98008		443,65
B-23	98009		443,65
B-23	98010		443,65
B-23	98011		443,65
B-23	98012		128,30

Onglet – B1 – Activités cliniques préventives

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B1-4	15161		33,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B1-4	15230		28,25

Onglet – C – Actes diagnostiques et thérapeutiques

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-03	00400		4,70
C-03	00105		1,85
C-03	00105	maximum	46,25
C-03	00150	par test, chacun (*)	5,00
C-03	00150	maximum semi-annuel	45,00
C-03	00107		43,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-03	00106		45,00
C-03	00110	par test (*)	1,50
C-03	00110	maximum	37,50
C-03	00152		15,05
C-03	00836		137,90
C-03	00815		51,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-03	00211		61,25
C-03	00367		140,90
C-03	00112		104,70
C-03	00334		299,85
C-03	00161		13,65
C-04	00160		3,05
C-04	00180		14,15
C-04	00156		5,10
C-04	00747		18,80
C-04	00157		3,05
C-04	00748		13,50
C-04	00158		13,35
C-04	09423		52,80
C-04	00795		103,35
C-04	00779		17,45
C-04	00796		3,25
C-04	00145		90,25
C-04	00755		17,45
C-04	00841		12,45
C-04	00405		18,20
C-04	00759		17,45
C-04	00198		3,70
C-05	00165		24,85
C-05	00166		56,20
C-05	00167		25,90

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-05	00168		62,35
C-05	00169		29,05
C-05	00782		39,60
C-05	00171		27,15
C-05	00172		7,30
C-05	00173		21,20
C-05	00177		18,65
C-05	00179		20,45
C-05	00181		47,95
C-05	00183		48,95
C-05	00184		37,75
C-05	00185		14,85
C-05	00186		13,75
C-05	00187		32,85
C-05	00188		14,15
C-05	09480		60,00
C-05	00190		48,95
C-05	00192		21,75
C-05	00194		16,00
C-05	00195		49,15
C-05	00308		34,40
C-05	00196		19,90
C-05	00197		36,70
C-05	00199		19,90
C-05	00202		53,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-05	00220		65,25
C-05	00203		24,85
C-05	00204		31,50
C-05	00207		19,65
C-05	00213		24,00
C-05	00215		22,50
C-05	00221		22,60
C-05	00222		56,95
C-05	00797		186,65
C-05	00226		81,80
C-06	00227		45,10
C-06	00223		58,85
C-06	00230		68,30
C-06	00231		15,85
C-06	00232		108,75
C-06	00798		22,60
C-06	00498		8,50
C-06	00236		16,30
C-06	00175		86,10
C-06	00238		46,85
C-06	00241		51,10
C-06	00240		67,45
C-06	00242		30,00
C-06	00244		11,70
C-06	00245		22,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-06	00246		53,95
C-06	00217		47,50
C-06	00217	chaque niveau supplémentaire	23,75
C-06	00217	maximum	142,50
C-06	00722		32,40
C-06	00255		22,65
C-06	09481		119,90
C-06	09482		64,90
C-06	09483		30,45
C-06	00257		41,90
C-06	00256		42,55
C-06	00258		58,85
C-06	00259		50,30
C-06	00260		35,70
C-06	00261		28,70
C-06	00262		29,35
C-06	00719		31,05
C-06	00263		34,30
C-06	00264		118,75
C-06	00265		26,95
C-07	00720		42,00
C-07	00280		29,90
C-07	00280	maximum par jour	74,75
C-07	00292		147,00
C-07	00293		220,50

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-07	00268		28,15
C-07	00269		38,70
C-07	00322		32,65
C-07	00270		31,80
C-07	00271		34,60
C-07	00129		26,35
C-07	00233		35,90
C-07	00133		50,60
C-07	00886		63,60
C-08	00135		56,55
C-08	00888		84,85
C-08	00141		81,50
C-08	00141	maximum	203,75
C-08	00621		122,40
C-08	00621	maximum (*)	306,00
C-08	00142		30,65
C-08	00408		42,45
C-08	00139		69,60
C-08	00619		104,40
C-08	00143		77,90
C-08	00409		106,05
C-08	00130		61,20
C-08	00883		84,85
C-08	00131		78,35
C-08	00884		117,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-08	00132		97,35
C-08	00885		122,35
C-08	00134		26,10
C-08	00134	maximum	104,40
C-08	00887		40,70
C-08	00887	maximum (*)	162,80
C-08	00294		130,55
C-08	00488		195,80
C-08	00126		37,70
C-08	00219		48,95
C-09	00102		81,50
C-09	00102	maximum (*)	163,00
C-09	00191		122,40
C-09	00191	maximum (*)	244,80
C-09	00103		163,15
C-09	00193		244,70
C-09	00104		108,75
C-09	00218		163,15
C-09	00144		13,05
C-09	00420		19,55
C-09	09301		559,20
C-09	09302		114,20
C-09	09360		516,60
C-09	09361		114,20
C-09	09419		543,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-09	00542		169,70
C-09	00597		44,60
C-09	09334		134,50
C-09	09335		18,80
C-10	00489		77,05
C-10	00251		130,55
C-10	00469		195,80
C-10	00828		103,85
C-10	00829		25,90
C-10	00823		27,15
C-10	00824		54,30
C-10	00717		37,60
C-10	00717	maximum note sous électrophysiologie	870,00
C-10	00170		146,85
C-11	00248		108,75
C-11	00176		470,90
C-11	00291		217,55
C-11	09422		108,75
C-11	00323		123,60
C-11	09471		217,55
C-11	00564		141,25
C-11	09345		407,90
C-12	00566		35,25
C-12	00567		35,25
C-12	00567	maximum	141,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-12	00300	maximum d'honoraires	304,85
C-12	00310	maximum d'honoraires	381,10
C-12	00617		56,55
C-12	00639		117,50
C-12	00648		115,40
C-12	09492		119,90
C-12	09493		108,75
C-13	00525		65,00
C-13	00530		95,00
C-13	00535		53,95
C-13	00540		29,80
C-13	00545		28,60
C-13	00685		13,30
C-13	00690		16,70
C-13	00693		68,75
C-13	00705		86,50
C-13	00313		60,00
C-13	00550		29,40
C-13	00560		28,75
C-13	00565		30,00
C-13	00570		71,10
C-13	00575		226,40
C-13	00301		49,15
C-13	00306		32,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-13	00307		91,35
C-13	00487		19,35
C-13	00336		42,50
C-13	00337		42,55
C-13	00492		13,10
C-13	00680		18,65
C-13	00557		9,20
C-14	00695		26,50
C-14	09304		136,30
C-14	09305		68,35
C-14	09306		39,80
C-14	09307		64,05
C-14	09308		174,05
C-14	09309		29,40
C-14	09327		106,20
C-14	09328		95,40
C-14	09333		44,30
C-15	00340		1,80
C-15	00341		4,70
C-15	00342		4,70
C-15	00339		48,25
C-15	00344		21,15
C-15	00780	par heure, par patient	5,20
C-15	00125		9,20
C-16	30010		1,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-16	30060		34,60
C-16	30120		5,45
C-16	30110		1,70
C-16	30130		65,25
C-16	00756		8,65
C-16	00757		32,40
C-16	00758		15,65
C-16	00630		38,95
C-16	00846	par mesure	19,45
C-16	00182		26,95
C-17	00712		187,35
C-17	00713		124,95
C-17	00715		157,65
C-17	00406		149,90
C-17	00647		135,95
C-17	00146		25,90
C-17	00425		1,30
C-17	00468		7,25
C-17	00830		18,60
C-17	00821		5,55
C-17	00328		1,30
C-18	00347		33,95
C-18	00735		3,80
C-18	00736		14,45
C-18	00889		367,50

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-18	09421		163,15
C-18	00333	première heure	54,40
C-18	00333	chaque heure supplé- mentaire	21,75
C-18	00787		163,15
C-18	00117		107,95
C-19	00356		42,50
C-19	09411		76,15
C-19	09412		62,40
C-20	00357		10,00
C-20	00357	chaque type, chaque nerf supplémentaire, supplément	10,00
C-20	00358		21,75
C-20	00378		14,75
C-20	00386		9,40
C-20	00360		56,55
C-20	00388		30,05
C-20	09409		32,65
C-20	00363		7,15
C-20	00366		30,05
C-20	00355		57,70
C-20	00359		19,55
C-20	00149		12,65
C-20	00148		19,45
C-20	00410		42,35
C-20	00637		56,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-21	00691		64,90
C-21	00874		45,15
C-21	00862		19,45
C-21	09486		58,85
C-21	00303		117,75
C-21	09373		63,10
C-21	00304		18,90
C-21	00548		56,55
C-21	09374		125,10
C-21	00692		168,70
C-21	00346		79,15
C-21	09337		256,55
C-21	00364		90,15
C-21	00697		129,80
C-21	00700		110,35
C-21	00703		71,40
C-21	00863		42,90
C-21	00749		51,95
C-21	00749	chaque polype supplémentaire	12,90
C-21	00749	maximum pour l'ensemble des polypes excisés	129,35
C-22	00750		18,80
C-22	09488		60,00
C-22	00365		108,75
C-22	00122		45,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-22	00635		18,40
C-22	00636		26,00
C-22	00706		62,45
C-22	00706	chaque polype supplémentaire	10,40
C-22	00706	maximum pour l'ensemble des polypes excisés	135,25
C-22	00620		101,90
C-22	00569		64,90
C-22	00701		12,90
C-22	00702		19,45
C-22	09338		90,45
C-22	00572		77,30
C-22	09339		29,40
C-22	09340		29,40
C-22	00571		25,70
C-22	00568		19,25
C-22	00562		27,30
C-22	00563		79,65
C-22	00573		26,00
C-22	00574		11,50
C-22	00338		282,90
C-22	00864		61,25
C-22	00865		62,35
C-23	00866		56,55
C-23	00867		56,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-23	00868		135,70
C-23	00869		87,00
C-23	00349		113,10
C-23	09485		54,40
C-23	00870		61,25
C-23	09377		380,70
C-23	09378		271,95
C-23	09379		108,75
C-23	09380		81,60
C-23	09381		2 420,05
C-23	00522		17,55
C-23	00654		20,25
C-23	00109		17,70
C-23	00401		24,85
C-23	00834		92,35
C-23	00466		27,15
C-23	00490		18,90
C-23	00205		51,30
C-24	00844		141,20
C-24	09331		133,85
C-24	00845		73,35
C-24	09332		59,80
C-24	00583		39,45
C-24	00603		22,00
C-24	00734		25,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-24	00201		12,65
C-24	00228		58,65
C-24	00431		15,20
C-24	00430		15,30
C-24	00429		16,45
C-24	00432		38,45
C-24	09487		28,25
C-24	00485		150,10
C-24	00554		84,90
C-24	00826		67,90
C-24	00473		19,60
C-24	00474		2,10
C-24	00477		5,05
C-25	00478		3,55
C-25	00479		11,85
C-25	00480		19,40
C-25	00816		13,45
C-25	00443		39,10
C-25	00463		25,30
C-25	09459		24,00
C-25	00452		122,80
C-25	00454		48,05
C-25	00455		110,45
C-25	00456		63,40
C-25	00464		12,40

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-25	00527		28,30
C-25	00528		20,00
C-25	00529		7,70
C-25	00529	injections au-delà de la deuxième (maximum douze (12))	2,05
C-25	00497		19,45
C-25	00500		11,85
C-25	00501		29,85
C-25	00505		19,20
C-25	00506		12,85
C-25	00615		29,65
C-25	00616		59,15
C-26	00295		162,25
C-26	00296		73,95
C-26	20026		28,80
C-26	20027		46,20
C-26	00582		12,85
C-26	00683		13,25
C-26	00684		26,70
C-26	00254		17,40
C-26	09402		13,15
C-26	00588		30,45
C-26	00590		28,60
C-26	00589		13,95
C-26	00592		15,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-26	00594		20,85
C-26	00584		43,35
C-26	00596		56,55
C-27	00873		158,60
C-27	00822		46,15
C-27	00598		31,35
C-27	09418		39,65
C-27	00591		31,10
C-27	00604		13,55
C-27	00605		61,00
C-27	00751		20,05
C-27	00608		5,40
C-27	00609		3,55
C-27	00610		12,85
C-27	00611		14,55
C-27	00875		38,00
C-27	00111		2,45
C-27	00127		9,75
C-27	00113		3,05
C-27	00118		1,85
C-28	00384	rôle 7	7,90
C-28	00384	rôle 8	4,95
C-28	00382	rôle 7	8,55
C-28	00382	rôle 8	4,80
C-29	00119		17,70

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-29	00128		58,85
C-29	00805		66,35
C-29	00806		13,00
C-29	00369		22,80
C-29	00842		10,55
C-29	09325		40,70
C-29	00704		77,85
C-29	00843		69,25
C-29	00395		22,80
C-29	00808		24,00
C-29	00660		14,95
C-29	00397		19,25
C-29	00762		18,50
C-29	00396		24,75
C-29	00394		18,40
C-29	09320		56,30
C-29	09321		53,15
C-29	09322		103,35
C-29	09323		53,15
C-29	00415		84,90
C-29	00368		1,10
C-29	00423		16,95
C-29	00687		2,30
C-29	00688		16,75
C-29	09319		12,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-29	00810		13,50
C-29	00393		5,45
C-29	00661		14,75
C-29	00398		21,75
C-30	00761		11,75
C-30	00807		21,75
C-30	09326		221,80
C-30	00666		11,10
C-30	00667		10,55
C-30	09372		32,40
C-30	09417		16,95
C-30	09324		32,40
C-30	09354		48,95
C-30	00711		124,95
C-30	00831		20,30
C-30	00348		17,85
C-30	09371		39,75
C-30	00121		124,90
C-30	00402		6,55
C-30	00403		12,45
C-30	00404		6,25
C-31	00332		37,60
C-31	00311		132,30
C-31	00283		341,40
C-31	00284		33,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-31	00285		179,95
C-31	00286		359,70
C-31	00287		341,40
C-31	00288		36,35
C-31	00289		70,70
C-31	00290		163,15
C-32	00147		271,95
C-32	09382		127,60
C-32	09383		51,95
C-32	09426		179,95
C-32	09427		81,60
C-32	09428		81,60
C-32	09429		38,05
C-32	00698		84,90
C-32	00699		529,85
C-32	00419		219,20
C-32	00426		75,35
C-32	00427		100,70
C-32	00389		39,00
C-32	00428		75,35
C-32	09330		94,50
C-32	00618		60,00
C-32	00600		166,25
C-32	00614		176,15
C-32	00625		269,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-33	00629		190,70
C-33	00664		46,70
C-33	00665		67,45
C-33	00602		25,25
C-33	00668		116,80
C-33	00531		22,80
C-33	00532		13,55
C-33	00533		16,45
C-33	00534		25,90
C-33	00538		44,40
C-34	00536		33,75
C-34	00745		33,75
C-34	00509		38,80
C-34	00537		35,50
C-34	00539		26,95
C-34	00541		43,55
C-34	00655		37,30
C-34	00659		146,60
C-34	00556		21,90
C-34	00543		11,75
C-34	00576		12,25
C-34	00544		69,00
C-34	00546		22,45
C-34	09424		16,50
C-34	00549		24,90

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-34	00552		25,60
C-34	00553		16,75
C-34	00577		10,90
C-35	00555		36,20
C-35	00819		29,60
C-35	00859		13,15
C-35	00827		18,95
C-35	09336		9,15
C-35	00860		67,90
C-35	00744		31,10
C-35	00486		28,55
C-35	09356		68,55
C-35	00174		16,45
C-35	00206		75,40
C-35	00214		27,25
C-35	00436		20,40
C-35	00607		34,45
C-36	00153		15,95
C-36	00825		48,95
C-36	00791		12,70
C-36	09341		33,00
C-36	09342		30,45
C-36	09343		36,25
C-36	00783		6,45
C-36	00638		27,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-36	00710		56,15
C-36	00746		50,80
C-36	00640		31,80
C-36	00633		20,10
C-36	00641		24,00
C-36	00642		15,60
C-36	09406		60,00
C-36	09362		51,95
C-36	09363		124,60
C-36	09364		15,60
C-36	09365		14,75
C-36	00724		163,15
C-36	09366		53,25
C-36	09367		69,60
C-37	09368		69,60
C-37	09369		56,30
C-37	09484		69,60
C-37	00140		57,70
C-37	09351		176,65
C-37	09352		326,30
C-37	09353		405,75
C-37	00707		271,95
C-37	00753		282,90
C-37	00799		67,20
C-37	00800		159,50

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-37	00801		154,25
C-37	00519		89,55
C-37	00511		107,75
C-37	00512		130,70
C-37	00559		127,25
C-37	00524		129,45
C-37	00644		69,55
C-37	00645		91,35
C-37	00646		106,60
C-37	00412		73,95
C-37	00413		72,70
C-38	09494		326,30
C-38	09495		326,30
C-38	09496		435,05
C-38	09433		108,75
C-38	09436		278,45
C-38	09437		139,20
C-38	09438		141,40
C-38	09439		475,10
C-38	09440		222,95
C-38	09441		282,80
C-39	09442		49,15
C-39	09443		89,20
C-39	09444		294,20
C-39	09445		46,20

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-39	09446		282,80
C-39	09447		282,80
C-40	09448		209,85
C-40	00435		62,35
C-40	09449		135,95
C-40	09450		191,85
C-40	09451		115,40
C-40	09452		174,05
C-40	09453		95,95
C-40	09454		42,40
C-40	09455		125,10
C-40	00123		298,50
C-40	09456		168,70
C-40	09457		141,40
C-40	09458		105,50
C-40	00438		94,30
C-40	00459		105,50
C-41	09460		35,40
C-41	09460	par niveau additionnel	23,65
C-41	00894		55,10
C-41	09461		271,95
C-41	09462		326,30
C-41	09463		108,75
C-41	00895		67,40
C-41	00896		70,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-41	09464		62,15
C-41	09465		51,95
C-41	09466		129,80
C-41	00229		42,45
C-41	00252		125,70
C-41	09467		108,75
C-41	09468		54,40
C-41	09469		54,40
C-41	09470		49,00
C-41	00551		122,45
C-41	00561		122,65
C-41	00212		122,45
C-41	00247		110,90
C-42	00124		87,90
C-42	00324		129,80
C-42	09472		155,75
C-42	00508		86,50
C-42	09473		180,40
C-42	09474		113,15
C-42	00458		21,75
C-42	09475		32,65
C-42	00892		37,95
C-42	00893		53,40
C-42	09476		97,90
C-42	00483		20,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-42	09477		6,25
C-42	00441		13,55
C-42	00442		22,80
C-42	00465		20,65
C-42	00444		19,55
C-42	00445		75,55
C-42	00481		44,10
C-42	00462		42,40
C-42	09478		94,60
C-42	00155		6,90
C-42	09479		94,60
C-42	00200		19,45
C-42	00451		36,35
C-42	00453		88,25
C-43	08510		16,30
C-43	08511		61,55
C-43	08507		16,30
C-43	08508		48,95
C-43	08553		82,65
C-43	08509		22,80
C-43	08554		163,15
C-43	08555		135,95
C-43	08513		33,75
C-43	08514		33,75
C-43	08515		26,70

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-43	08516		577,55
C-43	08517		462,25
C-43	08518		23,15
C-43	08519		13,05
C-43	08520		23,15
C-43	08566		38,05
C-43	08551		115,30
C-43	08552		115,30
C-44	08521		34,80
C-44	08522		52,20
C-44	08524		57,65
C-44	08527		69,60
C-44	08528		57,65
C-44	08541		57,65
C-44	08544		57,65
C-44	08556		57,65
C-44	08557		38,05
C-44	08558		57,65
C-44	08559		57,65
C-44	08560		57,65
C-44	08523		115,30
C-44	08525		115,30
C-44	08526		115,30
C-44	08529		191,85
C-44	08530		174,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-44	08531		115,30
C-44	08532		87,00
C-44	08533		174,05
C-44	08534		174,05
C-44	08535		68,75
C-44	08536		115,30
C-44	08537		174,05
C-44	08538		57,65
C-44	08539		115,30
C-44	08540		230,60
C-44	08542		115,30
C-44	08543		115,30
C-44	08561		174,05
C-44	08562		63,55
C-44	08563		38,05
C-44	08545		43,50
C-44	08546		174,05
C-44	08547		28,80
C-44	08548		32,65
C-44	08549		76,15
C-44	08550		43,50
C-45	20018		239,85
C-45	20019		239,85
C-45	20020		24,00
C-45	00154		61,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-45	00302		26,95
C-45	00725		77,85
C-45	00312		38,95
C-45	00320		51,95
C-45	00315		97,35
C-45	00316		67,50
C-45	00317		81,60
C-45	00318		81,60
C-45	00319		58,40
C-45	00314		117,50
C-45	00709		129,80
C-45	09407		128,70
C-45	00361		119,90
C-45	00362		81,60
C-46	00726		51,95
C-46	00730		11,75
C-46	00731		23,35
C-46	00732		16,60
C-46	00708		127,55
C-46	00411		44,20
C-46	00321		60,10
C-46	09357		54,40
C-46	09358		25,90
C-46	09310		163,15
C-46	00857		39,20

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-46	00858		15,60
C-46	00793		33,95
C-46	09311		119,90
C-46	00651		87,20
C-46	00652		58,85
C-46	00653		62,30
C-47	00777		41,50
C-47	09425		155,30
C-47	09312		83,45
C-47	09313		31,75
C-47	00335		53,50
C-47	09315		45,70
C-47	00345		122,45
C-47	09316		39,10
C-47	00272		37,00
C-48	00679		6,90
C-48	00679	maximum	82,80
C-48	00679	maximum même patiente prénatale	34,50
C-48	00679	maximum même patiente postnatale	20,70
C-48	00159		8,30
C-48	00521		6,25
C-48	00523		6,25
C-48	09384		29,40
C-48	00628		38,50

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-48	00861		114,20
C-48	20028		42,00
C-48	00578		10,25
C-48	09385		11,35
C-48	09386		38,95
C-48	09387		10,90
C-48	09388		32,65
C-48	09389		10,90
C-48	09390		23,60
C-48	09391		12,05
C-49	09392		22,60
C-49	09393		10,90
C-49	09394		23,60
C-49	09395		11,35
C-49	09396		38,95
C-49	09397		38,95
C-49	09398		12,05
C-49	09399		51,95
C-49	00353		32,65
C-49	00137		11,35
C-49	00138		43,50
C-49	00450		389,45
C-49	00837		261,05
C-49	09346		76,15
C-49	00838		49,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-49	09347		10,90
C-49	00839		153,40
C-49	09348		44,75
C-49	00840		25,55
C-49	09349		6,35
C-50	20084		27,20
C-50	00671		11,85
C-50	00672		11,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-50	00673		11,85
C-50	00674		11,85
C-50	00675		11,85
C-50	00676		11,85
C-50	00677		11,85
C-50	00678		11,85
C-50	00670		11,85
C-50	00686		11,85

Onglet – D – Anesthésie – Réanimation

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
D-06	00907		43,20
D-06	00908		22,45
D-07	00915		9,25
D-07	00915	maximum par jour	37,00
D-07	00939		92,45
D-07	00933		198,15
D-07	00935		37,00
D-07	00952		198,15

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
D-08	01901		58,85
D-08	00917		8,00
D-08	00917	maximum par jour	32,00
D-08	00980		25,95
D-09	00927		14,20
D-09	00927	maximum par jour	56,80
D-09	00991		14,20
D-09	00991	maximum	85,20

Onglet – E – Chirurgie

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
E-05	05930	assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 4 à 5 heures	22,81

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
E-05	05931	assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 5 à 6 heures	22,81

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
E-05	05932	assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 6 à 8 heures	22,81
E-05	05933	assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 8 à 10 heures	22,81

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
E-05	05934	assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 10 à 12 heures	22,81
E-05	05935	assistance pour une chirurgie d'une durée totale de plus de 12 heures	22,81

Onglet – F – Peau – Phanères

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-02	01005	en établissement	15,60
F-02	01005	en cabinet	22,60
F-02	01006	en établissement	82,70
F-02	01006	en cabinet	84,75
F-02	01001	en établissement	19,45
F-02	01001	en cabinet	25,75
F-02	01002		81,60
F-02	01003	en établissement	76,85
F-02	01003	en cabinet	77,95
F-02	01004	en établissement	47,00
F-02	01004	en cabinet	49,85
F-02	01007	en établissement	9,15
F-02	01007	en cabinet	16,70
F-03	01008	en établissement	82,70
F-03	01008	en cabinet	84,75
F-03	01023	en établissement	8,15

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-03	01023	en cabinet	16,70
F-03	01009	en établissement	9,15
F-03	01009	en cabinet	16,70
F-03	01164	en établissement	17,00
F-03	01164	en cabinet	28,40
F-03	01156	en établissement	22,70
F-03	01156	en cabinet	33,30
F-03	01157	en établissement	28,30
F-03	01157	en cabinet	38,10
F-03	01151	en établissement	36,70
F-03	01151	en cabinet	45,60
F-03	01151	chaque cm excédant 5 cm, ajouter par cm (**)	15,70
F-03	01165	en établissement	14,10
F-03	01165	en cabinet	25,80
F-03	01158	en établissement	21,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-03	01158	en cabinet	32,00
F-03	01153	en établissement	29,65
F-03	01153	en cabinet	39,40
F-03	01153	chaque cm excédant 5 cm, ajouter par cm (**)	13,05
F-03	01166	en établissement	11,20
F-03	01166	en cabinet	23,40
F-03	01162	en établissement	15,60
F-03	01162	en cabinet	27,00
F-03	01163	en établissement	19,80
F-03	01163	en cabinet	30,80
F-03	01155	en établissement	26,10
F-03	01155	en cabinet	36,35
F-03	01155	chaque cm excédant 5 cm, ajouter par cm (**)	11,45
F-04	01169	en établissement	21,45
F-04	01169	en cabinet	32,25
F-04	01172	en établissement	17,55
F-04	01172	en cabinet	28,85
F-04	01198	en établissement	14,15
F-04	01198	en cabinet	25,80
F-04	01198	par lésion supplémentaire	13,05
F-04	01198	maximum par séance en établissement	262,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-04	01198	maximum par séance en cabinet	273,75
F-04	01180	en établissement	55,05
F-04	01180	en cabinet	61,55
F-04	01181	en établissement	91,70
F-04	01181	en cabinet	93,50
F-04	01182	en établissement	42,35
F-04	01182	en cabinet	50,45
F-04	01183	en établissement	64,90
F-04	01183	en cabinet	70,15
F-04	01184	en établissement	27,55
F-04	01184	en cabinet	37,55
F-04	01185	en établissement	46,60
F-04	01185	en cabinet	54,20
F-05	01145	par cm carré (*)	21,75
F-05	01145	maximum par séance	217,50
F-05	01146	par cm carré (*)	12,05
F-05	01146	maximum par séance	60,25
F-05	01186		95,35
F-05	01187		125,20
F-05	01188		65,50
F-05	01189		95,45
F-05	01194		43,95
F-05	01195		58,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-05	01199		238,60
F-05	01196		24,10
F-06	01236		49,50
F-06	01237		79,30
F-06	01238		38,05
F-06	01239		58,40
F-06	01240		24,75
F-06	01241		42,50
F-06	01242		84,90
F-06	01243		124,50
F-06	01244		65,25
F-06	01245		90,75
F-06	01246		49,50
F-06	01247		62,45
F-06	01208		271,95
F-06	01209		161,90
F-06	01214		212,10
F-06	01210		65,25
F-06	01211		97,90
F-07	01215	en établissement	17,55
F-07	01215	en cabinet	28,85
F-07	01216	en établissement	47,90
F-07	01216	en cabinet	55,35
F-07	01217		201,20

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-07	01220		240,15
F-07	01221		195,65
F-07	01222		15,30
F-07	01222	supplémentaire (lors de la même séance) chacune	3,70
F-07	01223		26,95
F-07	01223	supplémentaire (lors de la même séance) chacune	8,95
F-07	01225		20,15
F-07	01225	supplémentaire (lors de la même séance) chacune	5,05
F-07	01227		61,85
F-07	01224		91,90
F-07	01300		6,70
F-07	01300	lésion supplémentaire	1,90
F-07	01300	maximum par séance	18,10
F-08	01302		217,55
F-08	01302	chaque couche supplémentaire	27,20
F-08	01304		489,50
F-08	01320	en établissement	25,25
F-08	01320	en cabinet	35,60
F-08	01320	par cm supplémentaire	9,60
F-08	01320	valeur maximum en établissement	217,25

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-08	01320	valeur maximum en cabinet	227,60
F-08	01323	en établissement	16,25
F-08	01323	en cabinet	27,75
F-08	01323	par cm supplémentaire	4,20
F-08	01323	valeur maximum en établissement	129,65
F-08	01323	valeur maximum en cabinet	141,15
F-09	01322	en établissement	67,25
F-09	01322	en cabinet	76,55
F-09	01322	par 2,5 cm supplémentaires	40,35
F-09	01322	valeur maximum en cabinet	681,80
F-09	01322	valeur maximum en établissement	672,50
F-09	01326		32,10
F-09	01327		4,50
F-09	01327	valeur maximum	76,50
F-10	01330	en établissement	25,90
F-10	01330	en cabinet	36,50
F-10	01331		85,80
F-10	01332		132,90
F-10	01800		19,50
F-10	01334		140,75
F-10	01321		51,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-10	01324	par unité folliculaire	2,10
F-10	01324	maximum par séance	2 625,00
F-10	01324	maximum par patient	5 250,00
F-10	01335		82,40
F-10	01370		61,95
F-10	01371		119,90
F-11	01372		235,45
F-11	01372	chaque 6 cm carrés excédant 600 cm carrés	1,15
F-11	01365		129,80
F-11	01366		149,90
F-11	01367		227,15
F-11	01373		509,25
F-11	01353		706,35
F-11	01368		149,90
F-11	01369		217,55
F-11	01336		489,50
F-11	01380		190,35
F-11	01381		244,70
F-11	01382		135,95
F-11	01383		108,75
F-11	01384		56,55
F-11	01362		50,60
F-11	01363		115,40

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-11	01350		191,85
F-11	01351		250,20
F-11	01352		353,20
F-11	01355		212,10
F-11	01356		130,55
F-11	01357		163,15
F-11	01358		89,95
F-12	01359		130,55
F-12	01341		124,70
F-12	01342		226,20
F-12	01343		470,90
F-12	01343	chaque 6 cm carrés excédant 600 cm carrés	4,80
F-12	01343	maximum par séance	710,90
F-12	01385		271,95
F-12	01423		719,45
F-12	01424		652,60
F-12	01425		1 522,70
F-12	01426		1 631,50
F-12	01427		108,75
F-12	01428		108,75
F-12	01429		108,75
F-12	01430		177,45
F-12	01431		119,90

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-12	01387		435,05
F-12	01389		63,10
F-12	01394		190,35
F-12	01395		135,95
F-12	01390		233,85
F-12	01310		169,65
F-12	01311		108,75
F-12	01312		81,60
F-12	01405		82,40
F-12	01406		108,75
F-12	01416		163,15
F-12	01417		230,60
F-13	01011		67,25
F-13	01201		168,95
F-13	01202		220,65
F-13	01205		200,95
F-13	01228		535,85
F-13	01230		358,55
F-13	01233		250,20
F-13	01234		406,15
F-13	01231		612,50
F-13	01232		734,60
F-13	01176		143,90
F-13	01235		65,90

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-14	01401		304,55
F-14	01402		1 136,60
F-14	01407		706,95
F-14	01410		815,75
F-14	01403		209,35
F-14	01434		370,90
F-14	01435		655,55
F-14	01436		68,70
F-14	01465		353,45
F-14	01408		38,05
F-14	01409		152,30
F-14	01419		271,95
F-15	01418		108,75
F-15	01412		147,15
F-15	01413		163,15

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-15	01414		53,95
F-15	01415		86,95
F-15	01451		43,95
F-15	01452		88,30
F-15	01453		140,90
F-15	01454		190,35
F-15	01455		341,30
F-15	01460		435,05
F-15	01456		141,40
F-15	01458		271,95
F-15	01459		135,95
F-15	01462		125,10
F-15	01463		271,95
F-15	01464		179,40

Onglet – G – Musculo-squelettique

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-04	MOD 030		110,00
G-04	MOD 064		55,00
G-04	MOD 169		110,00
G-05	02339		491,60
G-05	09550		168,60
G-05	02862		27,30
G-05	02206		269,80
G-05	09551		309,90
G-05	09552		408,95
G-05	02112		293,80
G-05	02203		424,20
G-05	02204		430,50
G-05	02205		522,05
G-05	02207		244,70
G-05	02512		114,65
G-05	07500		402,45
G-05	07501		462,25
G-05	07502		451,40
G-05	07503		485,05
G-05	07504		489,50
G-05	07505		402,45
G-05	07506		503,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-05	07507		609,10
G-06	02505		67,10
G-06	02509		208,95
G-06	02520		520,35
G-06	02521		701,55
G-06	02517		179,40
G-06	02523		245,80
G-06	02524		83,75
G-06	02502		157,70
G-06	02508		300,20
G-06	02515		179,40
G-06	02516		585,15
G-06	02518		652,60
G-06	02527		96,60
G-06	02507		70,75
G-06	02513		152,30
G-06	02514		326,30
G-06	02522		244,70
G-06	02113		539,65
G-06	09553		263,20
G-06	02525		71,15
G-06	02526		168,70

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-06	02017		593,55
G-06	02018		508,60
G-06	02019		626,50
G-06	02009		420,90
G-06	02031		626,50
G-06	02032		562,35
G-06	02088		637,35
G-06	02089		1 174,65
G-06	02090		1 044,10
G-07	02048		380,70
G-07	02367		379,65
G-07	02443		2 175,35
G-07	02444		1 631,50
G-07	02099		456,80
G-07	02479		1 821,85
G-07	02446		1 190,75
G-07	02447		1 218,15
G-07	02448		1 558,85
G-07	02336		637,95
G-07	02337		464,05
G-07	02169		155,55
G-07	02170		358,95
G-07	02171		538,35
G-07	02915		576,50

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-07	02916		576,50
G-07	02917		691,75
G-07	02182		807,05
G-07	02183		807,05
G-07	02184		921,25
G-08	02213		287,15
G-08	02223		108,75
G-08	02119		277,35
G-08	02109		143,60
G-08	02755		706,25
G-08	02758		747,25
G-08	02763	supplément	299,10
G-08	02830		418,70
G-08	02832		478,55
G-08	02837		538,35
G-08	02838		598,25
G-08	02210		592,75
G-08	02217		734,15
G-09	02216		627,85
G-09	02216	chaque niveau supplémentaire	97,20
G-09	02910		800,50
G-09	02922		691,75
G-09	02924		807,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-09	02923		956,30
G-09	02022		807,05
G-09	02024		921,25
G-09	02173		753,00
G-09	02196		747,25
G-09	02140		777,65
G-09	02087		474,25
G-09	02111		540,55
G-09	02117		691,75
G-09	02124		807,05
G-09	02128		807,05
G-09	02136		921,25
G-09	02942		870,15
G-09	02947		1 087,60
G-09	02123		143,60
G-09	02272		503,55
G-09	02274		807,05
G-09	02211		1 096,35
G-09	02221		418,70
G-10	02142		538,35
G-10	02143		598,25
G-10	02313		396,90
G-10	09569		312,00
G-10	09570		503,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-10	09571		691,75
G-10	09572		807,05
G-10	09573		921,25
G-10	09574		474,25
G-10	09575		691,75
G-10	09576		730,90
G-10	09577		921,25
G-10	02226		1 006,10
G-10	02582		317,80
G-10	02214		155,45
G-10	02044		691,75
G-10	02045		461,65
G-10	02026		576,50
G-11	02025		979,60
G-11	02025	chaque niveau supplé- mentaire	155,40
G-11	02025	montant maximum	1 290,40
G-11	02003		288,20
G-11	02004		288,20
G-11	02005		345,90
G-11	02133		403,55
G-11	02134		403,55
G-11	02135		462,25
G-11	02329		304,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-11	02298		312,00
G-11	02450		574,30
G-11	02450	niveau supplémentaire	107,65
G-11	02450	maximum	681,95
G-11	02343		1 398,70
G-11	02166		358,95
G-11	02458		576,50
G-11	02459		719,75
G-11	02460		143,60
G-11	02461		1 151,80
G-11	02462		1 296,50
G-11	02463		138,50
G-12	02228		445,95
G-12	02229	par niveau relâché et greffé, supplément (*)	59,80
G-12	02283		1 006,10
G-12	02284		791,85
G-12	02293		1 174,65
G-12	02340		418,70
G-12	02341		494,40
G-12	02399		317,80
G-12	02362		574,30
G-12	02362	niveau supplémentaire (*)	145,80
G-12	02369		431,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-12	02532		1 006,10
G-12	02856		143,60
G-12	02686		288,20
G-12	09555		119,65
G-12	02860		149,35
G-13	02066		229,90
G-13	02114		399,70
G-13	02116		348,00
G-13	02167		359,70
G-13	02168		852,70
G-13	02533		67,50
G-13	02535		197,95
G-13	02540		395,30
G-13	02503		835,35
G-13	02504		175,35
G-13	02215		1 044,10
G-13	09560		2 235,10
G-13	02935		503,55
G-13	02062		248,55
G-13	02029		360,00
G-14	02130		389,70
G-14	02131		503,55
G-14	02132		431,80
G-14	02137		625,40

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-14	02519		271,00
G-14	02528		143,60
G-14	02581		238,60
G-14	02584		635,60
G-14	02580		1 370,45
G-14	02579		117,50
G-14	02583		503,55
G-14	02771		1 151,80
G-14	02772		1 142,80
G-14	02773		997,15
G-14	02707		1 566,20
G-14	02774		355,65
G-14	02775		288,20
G-14	02776		216,45
G-14	02777		222,95
G-14	02676		60,65
G-14	02567		136,60
G-14	02572		691,75
G-15	02000		691,75
G-15	02001		807,05
G-15	02002		1 096,35
G-15	02281		599,70
G-15	02282		835,35
G-15	02925		691,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-15	02965		593,85
G-15	02973		624,00
G-15	02370		624,00
G-15	02407		963,05
G-15	02034		204,45
G-15	02035		270,40
G-15	02037		312,00
G-15	02084		21,20
G-15	02085		216,45
G-15	02833		129,45
G-16	02120		331,00
G-16	02115		251,85
G-16	02220		324,60
G-16	02778		300,20
G-16	02779		431,80
G-16	02780		449,25
G-16	02781		435,05
G-16	02974		129,45
G-16	02975		201,20
G-16	02976		288,20
G-16	02977		360,00
G-16	02559		42,00
G-16	02537		339,30
G-16	02534		73,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-16	02536		456,80
G-16	02346		312,00
G-16	02545		45,50
G-16	02548		343,95
G-17	02546		73,05
G-17	02549		515,35
G-17	02573		408,90
G-17	02575		585,45
G-17	02576		687,90
G-17	02544		45,50
G-17	02547		343,95
G-17	02095		288,20
G-17	02094		360,00
G-17	02144		245,30
G-17	02145		408,90
G-17	02156		515,35
G-17	02157		594,10
G-17	02158		476,05
G-17	02344		691,75
G-17	02231		431,80
G-17	02857		397,30
G-17	02858		490,55
G-17	02859	supplément	125,60
G-18	02892		1 036,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-18	02839		720,05
G-18	02840		1 130,20
G-18	02841		888,65
G-18	02280		419,45
G-18	02174		23,40
G-18	02175		216,45
G-18	02176		216,45
G-18	02177		503,55
G-18	02193		791,85
G-18	02178		576,50
G-18	02179		691,75
G-18	02181		1 015,65
G-18	02194		1 296,50
G-18	02195		222,95
G-18	02318		142,80
G-18	02375		185,40
G-18	02319		300,20
G-18	02011		238,60
G-19	02605		92,45
G-19	02568		305,10
G-19	02630		597,25
G-19	02606		145,40
G-19	02598		370,90
G-19	02631		624,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-19	02655		748,80
G-19	02632		360,00
G-19	02608		146,05
G-19	02633		682,50
G-19	02911		92,15
G-19	02609		168,15
G-19	02640		312,00
G-19	02634		687,90
G-19	02610		71,90
G-19	02912		245,30
G-19	02635		343,95
G-19	02921		370,90
G-19	02363		247,25
G-19	02990		287,15
G-19	02033		391,55
G-20	02279		180,55
G-20	02927		503,55
G-20	02983		312,00
G-20	02984		431,80
G-20	02913		960,40
G-20	02371		503,55
G-20	02404		807,05
G-20	02985		143,60
G-20	02986		130,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-20	02987		216,45
G-20	02039		158,35
G-20	02510		288,20
G-20	02042		155,45
G-20	02834		119,65
G-20	02222		312,00
G-20	02230		360,00
G-20	02988		143,60
G-20	02989		311,90
G-21	02662		95,40
G-21	02668		389,70
G-21	02657		49,85
G-21	02129		312,00
G-21	02197		288,20
G-21	02159		476,05
G-21	02232		312,00
G-21	02538		360,00
G-21	02541		1 036,55
G-21	02542		1 151,80
G-21	02543		1 036,55
G-21	02278		305,65
G-21	02991		42,45
G-21	02992		238,60
G-22	09548		238,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-22	02993		158,35
G-22	02994		576,50
G-22	02746		807,05
G-22	02995		522,05
G-22	02996		691,75
G-22	02997		807,05
G-22	02722		921,25
G-22	02723		179,40
G-22	02315		158,35
G-22	02314		158,35
G-22	02316		288,20
G-22	02317		142,80
G-22	02998		125,60
G-22	02020		396,90
G-22	02021		555,20
G-22	02612		72,20
G-22	02636		317,80
G-22	02624		92,45
G-22	02649		396,90
G-22	02570		53,55
G-22	02571		396,90
G-22	02586		95,40
G-22	02587		343,95
G-22	02589		87,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-22	02599		389,70
G-22	02651		116,80
G-22	02652		595,00
G-23	02654		102,25
G-23	02735		201,20
G-23	02736		429,70
G-23	02769		91,50
G-23	02361		204,45
G-23	02770		313,80
G-23	02359		288,20
G-23	02358		288,20
G-23	02360		371,95
G-23	02900		317,80
G-23	02901		317,80
G-23	02902		545,10
G-23	02903		360,00
G-23	02904		360,00
G-23	02905		491,60
G-23	02906		396,90
G-23	02907		555,20
G-23	02365		691,75
G-24	02908		429,70
G-24	02909		456,80
G-24	09579		205,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-24	09580		360,00
G-24	02389		395,80
G-24	02389	maximum	791,60
G-24	02271		136,30
G-24	02273		136,30
G-24	09581		222,95
G-24	02275		217,55
G-24	02276		360,00
G-24	02914		195,90
G-24	02914	maximum	587,70
G-24	02928		374,45
G-24	02929		251,05
G-24	02926		503,55
G-24	02006		720,05
G-24	02373		241,35
G-24	02067		431,70
G-24	02372		288,20
G-24	02409		576,50
G-24	02659		545,10
G-25	02956		168,60
G-25	02958		115,40
G-25	02960		168,60
G-25	02040		95,85
G-25	02932		215,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-25	02038		130,55
G-25	02933		288,20
G-25	02934		44,10
G-25	02939		125,90
G-25	02383		168,70
G-25	02382		209,85
G-25	02219		222,95
G-25	02895		261,05
G-25	02139		216,45
G-25	02138		143,60
G-26	02783		125,90
G-26	02784		201,30
G-26	02785		143,60
G-26	02786		337,20
G-26	02787		216,45
G-26	02788		245,80
G-26	02789		339,50
G-26	02790		456,80
G-26	02791		609,10
G-26	02792		139,10
G-26	02650		216,45
G-26	02793		149,90
G-26	02618		95,40
G-26	02642		234,25

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-26	02620		95,40
G-26	02643		312,00
G-26	02621		50,60
G-26	02616		233,65
G-26	02622		50,60
G-26	02627		185,95
G-26	02646		266,10
G-26	02623		45,50
G-26	02623	chaque réduction supplémentaire	12,65
G-27	02225		138,50
G-27	02647		201,20
G-27	02626		30,75
G-27	02628		123,45
G-27	02648		150,50
G-27	02896		155,75
G-27	02554		136,30
G-27	02554	maximum	272,60
G-27	02125		201,20
G-27	02126		272,55
G-27	02658		222,95
G-27	02674		186,05
G-27	02897		424,10
G-27	02682		171,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-27	02697		126,15
G-27	02698		114,20
G-27	02699		186,05
G-27	02704		143,60
G-28	02666		32,40
G-28	02666	chaque réduction supplémentaire	9,15
G-28	02671		154,40
G-28	02664		45,50
G-28	02664	chaque réduction supplémentaire	9,10
G-28	02670		148,45
G-28	02663		92,45
G-28	02669		389,70
G-28	02677		45,50
G-28	02678		216,45
G-28	02679		146,70
G-28	02836		27,30
G-28	02835		129,45
G-28	02706		215,80
G-28	02713		130,55
G-28	02717		155,75
G-28	02718		130,55
G-28	02898		201,20
G-28	02198		271,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-29	02726		238,80
G-29	02160		212,10
G-29	02227		136,30
G-29	02741		245,80
G-29	02377		391,55
G-29	02050		121,00
G-29	02750		128,45
G-29	02368		299,85
G-29	09582		522,05
G-29	09583		430,70
G-29	09583	maximum	861,40
G-29	09585		364,75
G-29	09586		391,55
G-29	09587		391,55
G-29	09588		353,20
G-30	02296		807,05
G-30	02936		807,05
G-30	02930		804,85
G-30	02419		370,90
G-30	02410		680,85
G-30	02411		736,70
G-30	02333		947,65
G-30	02335		1 084,25
G-30	02249		1 246,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-30	02251		540,80
G-30	02254		777,00
G-30	02614		1 269,90
G-30	02257		1 320,65
G-30	02259		674,40
G-30	02260		790,00
G-30	02342		1 206,15
G-30	02261		274,80
G-30	02262		276,50
G-30	02263		480,90
G-31	02266		480,90
G-31	02055		504,05
G-31	02320		515,35
G-31	02321		624,00
G-31	02794		199,40
G-31	02795		396,90
G-31	02619		88,15
G-31	02629		204,45
G-31	02757		687,90
G-31	02747		363,40
G-31	02748		371,95
G-31	02702		807,05
G-31	02700		691,75
G-31	02500		889,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-31	02501		981,05
G-31	02849		72,65
G-31	02483		185,40
G-31	02252		624,00
G-32	02074		119,65
G-32	02079		143,60
G-32	02081		216,45
G-32	02086		503,55
G-32	02432		271,95
G-32	02433		730,90
G-32	02434		158,35
G-32	02295		533,10
G-32	02426		691,75
G-32	02041		288,20
G-32	02349		921,25
G-32	02376		1 036,55
G-32	02378		1 200,80
G-32	02379		939,70
G-32	02484		288,20
G-32	02796		44,10
G-32	02797		216,45
G-32	02719		245,30
G-32	02720	supplément	124,45
G-32	02950		503,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-32	02952		576,50
G-32	02953		431,80
G-32	02955		503,55
G-32	02798		252,35
G-33	02240		503,55
G-33	02799		624,00
G-33	02801		825,50
G-33	02802		347,00
G-33	02803		635,60
G-33	02816		1 151,80
G-33	02808		635,60
G-33	02811		762,65
G-33	02812		1 403,35
G-33	02561		1 296,50
G-33	02562		265,50
G-33	02307		158,35
G-33	02310		308,50
G-33	02302		340,05
G-33	02899		343,95
G-33	02894		65,95
G-33	02637		138,50
G-33	02638		158,35
G-33	02687		476,05
G-33	02716		597,20

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-33	02714		690,65
G-33	02739		624,00
G-33	02688		593,30
G-33	02689		82,45
G-33	02742		811,70
G-34	02690		342,70
G-34	02673		809,00
G-34	09589		889,75
G-34	09590		148,95
G-34	02412		624,00
G-34	02269		431,80
G-34	02564		431,80
G-34	02574		469,10
G-34	02091		807,05
G-34	02092		762,65
G-34	02405		807,05
G-34	02625		555,20
G-34	02813		1 789,20
G-35	02294		449,10
G-35	02937		691,75
G-35	02966		762,65
G-35	02016		442,60
G-35	02013		1 036,55
G-35	02492		681,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-35	02403		889,75
G-35	02497		1 079,90
G-35	02487		281,20
G-35	02391		277,60
G-35	02392		480,90
G-35	02393		480,90
G-35	02498		508,05
G-35	02499		835,35
G-35	02442		921,25
G-35	02465		1 076,80
G-35	02473		129,45
G-35	02577		200,70
G-35	02724		292,70
G-36	02056		343,95
G-36	02305		155,45
G-36	09539		600,90
G-36	09540		288,20
G-36	02165		245,80
G-36	02164		312,00
G-36	09549		467,40
G-36	02680		398,45
G-36	02122		380,70
G-36	02737		146,05
G-36	02749		95,40

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-36	02565		396,90
G-36	02566		514,05
G-37	02107		431,80
G-37	02102		596,60
G-37	02110		141,40
G-37	02476		503,55
G-37	02103		624,00
G-37	02121		129,45
G-37	02105		592,25
G-37	02104		691,75
G-37	02172		735,30
G-37	02106		729,85
G-37	02108		789,60
G-37	02477		476,05
G-37	02418		431,80
G-37	02847		503,55
G-37	02425		503,55
G-37	02855		691,75
G-37	02421		490,55
G-37	02437		592,25
G-37	02438		687,90
G-37	02439		65,95
G-37	02475		204,45
G-37	02822		410,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-37	02059		515,35
G-37	02061		508,55
G-37	02253		476,05
G-38	02386		718,30
G-38	02387		1 036,55
G-38	02388		1 151,80
G-38	02398		1 036,55
G-38	02485		288,20
G-38	02486		326,30
G-38	02292		505,35
G-38	02864		49,50
G-38	02865		238,60
G-38	02046		216,45
G-38	02047		343,95
G-38	02951		431,80
G-38	02954		360,00
G-38	02866		687,90
G-38	02867		1 271,50
G-38	02868		258,30
G-38	02869		600,90
G-38	02948		888,65
G-38	02870		599,70
G-38	02871		691,75
G-38	02596		1 429,40

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-38	02597		245,30
G-39	02309		142,80
G-39	02872		143,60
G-39	02299		171,35
G-39	02873		343,95
G-39	02705		50,60
G-39	02725		234,25
G-39	02694		146,05
G-39	02696		600,90
G-39	09591		600,90
G-39	09592		149,90
G-39	02721		595,75
G-39	02743		687,90
G-39	02874		807,05
G-39	02413		467,40
G-39	02414		522,05
G-39	02875		336,40
G-39	02876		309,50
G-39	02877		288,20
G-39	02878		317,80
G-39	02093		624,00
G-39	02068		503,60
G-39	02030		158,35
G-39	02406		691,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-40	02291		545,10
G-40	02944		691,75
G-40	02938		681,85
G-40	02054		1 142,80
G-40	02420		324,95
G-40	02408		730,90
G-40	02551		125,60
G-40	02552		305,10
G-40	02880		389,70
G-40	02057		312,00
G-40	02882		360,00
G-40	02883		130,55
G-40	02884		143,60
G-40	02885		186,05
G-41	09541		216,45
G-41	02304		142,80
G-41	02306		155,45
G-41	02708		95,40
G-41	02727		343,95
G-41	09542		515,35
G-41	02886		600,90
G-41	02887		505,70
G-41	02751		87,65
G-41	02888		515,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-41	02851		142,80
G-41	02161		360,00
G-41	02199		288,20
G-41	02441		429,70
G-41	02889		476,05
G-41	09543		396,90
G-41	02075		119,65
G-41	02080		143,60
G-41	09544		360,00
G-41	09545		503,55
G-42	02264		807,05
G-42	02267		396,90
G-42	02287		136,30
G-42	02287	chaque métatarsien additionnel pour un même pied	27,25
G-42	02285		141,05
G-42	02285	chaque orteil supplémentaire	33,35
G-42	02943		687,90
G-42	02949		288,20
G-42	02946		317,80
G-42	02940		142,80
G-42	02940	chaque orteil supplémentaire	38,95
G-42	02070		807,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-42	09500		123,55
G-42	02237		119,65
G-42	02238		245,30
G-42	09501		238,60
G-42	09502		47,75
G-42	02247		168,60
G-43	02244		337,20
G-43	02241		360,00
G-43	02234		258,30
G-43	02246		158,35
G-43	02242		135,95
G-43	02242	chaque tête métatarsienne supplémentaire	27,10
G-43	02245		143,60
G-43	09505		258,30
G-43	09506		396,90
G-43	09507		155,45
G-43	09508		311,90
G-43	09509		303,50
G-43	09510		435,05
G-43	09511		195,80
G-43	09512		261,05
G-43	09513		155,40
G-43	09514		142,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-43	09515		392,60
G-43	09516		238,60
G-44	02710		142,80
G-44	02744		360,00
G-44	02730		545,10
G-44	02734		555,20
G-44	02709		92,45
G-44	02729		389,55
G-44	02711		50,60
G-44	02691		131,90
G-44	02691	chaque métatarsien supplémentaire	36,05
G-44	02731		158,35
G-44	02732		374,45
G-44	02712		38,55
G-44	02712	chaque orteil supplémentaire pour le même pied	10,25
G-44	02692		129,40
G-44	02692	chaque orteil supplémentaire	35,25
G-44	02733		171,35
G-44	09517		138,80
G-44	09561		129,90
G-44	09562		216,45
G-44	02752		92,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-44	02765		243,70
G-44	02764		305,80
G-45	02754		38,95
G-45	02754	chaque réduction supplémentaire pour le même pied	10,40
G-45	02766		155,45
G-45	02756		25,60
G-45	02756	chaque réduction supplémentaire pour le même pied	10,25
G-45	02767		133,00
G-45	09532		127,50
G-45	02060		317,80
G-45	09524		158,35
G-45	09563		143,60
G-45	09528		143,60
G-45	09529		503,55
G-45	02049		126,15
G-45	09564		125,60
G-45	09564	chaque orteil supplémentaire	25,00
G-45	09530		396,90
G-45	09531		503,55
G-45	02436		288,20
G-45	09593		234,25

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-45	02069		292,70
G-46	09595		234,25
G-46	09596		343,95
G-46	09565		336,40
G-46	02529		143,60
G-46	02550		138,50
G-46	02550	chaque orteil supplémentaire	27,60
G-46	02422		143,60
G-46	02553		125,60
G-46	02555		370,90
G-46	02556		370,90
G-46	02557		408,90
G-46	02558		430,70
G-46	02560		687,90
G-46	02563		1 081,55
G-46	02248		149,35
G-46	02071		43,50
G-46	02072		119,65
G-46	02073		119,65
G-46	02076		143,60
G-46	02077		185,95
G-46	02078		143,60
G-47	02008		171,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-47	02212		143,60
G-47	02236		171,35
G-47	02235		130,55
G-47	02256		142,80
G-47	02255		119,65
G-47	02233		143,60
G-47	09534		195,80
G-47	02012		171,35
G-47	09535		317,80
G-47	02190		142,80
G-47	02191		287,80
G-47	09536		195,80
G-47	02208		238,60
G-47	02209		360,00
G-47	02155		261,05
G-47	02023		282,60
G-47	02127		216,45
G-47	02152		233,65
G-47	02153		505,40
G-47	02154		408,90
G-48	02331		277,35
G-48	02323		201,20
G-48	02322		538,35
G-48	02201		171,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-48	02202		241,35
G-48	09537		134,55
G-48	02007		216,45
G-48	02082		136,30
G-48	02083		311,60
G-48	02200		32,10
G-48	02014		113,90
G-48	02015		139,10
G-48	09597		363,40
G-48	02327		163,15
G-49	02326		287,80
G-49	02396		178,50
G-49	02396	maximum	535,50
G-49	02397		272,60
G-49	02397	maximum	817,80
G-49	02324		257,00
G-49	02324	maximum	1 028,00
G-49	02330		277,35
G-49	02332		369,80
G-49	02863		15,30
G-49	02488		89,95
G-49	02489		110,85
G-49	02490		163,15
G-49	02348		127,50

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-50	02308		146,70
G-50	02301		30,00
G-50	02328		155,45
G-50	02312		129,45
G-50	02311		14,20
G-50	09547		107,45
G-50	09546		93,30
G-50	02300		143,60
G-50	02303		143,60
G-50	02820		26,50
G-50	02823		26,95
G-50	02848		26,95
G-50	02800		35,05
G-50	02807		31,65
G-50	02824		66,20
G-50	02809		65,50
G-50	02810		66,20
G-50	02842		66,20
G-50	MOD 067		(5,45)
G-50	02804		89,95
G-50	02805		123,35
G-50	02806		71,40
G-50	02817		20,65
G-50	02829		24,25

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-50	02827		18,70
G-50	02828		20,25
G-51	02852		24,85
G-51	02853		19,10
G-51	02854		19,10
G-51	02381		158,35
G-51	02325		238,60
G-51	02957		135,95
G-51	02430		225,15
G-51	02423		431,80
G-51	02431		119,65
G-51	02424		360,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-51	02428		288,20
G-51	02530		326,30
G-51	02429		261,05
G-51	02427		288,20
G-52	02355		1 522,70
G-52	02356		1 522,70
G-52	02352		1 087,60
G-52	02357		1 957,75
G-52	02354		1 522,70
G-52	02385		599,55
G-52	02394		978,90
G-52	02180		391,55

Onglet – H – Respiratoire

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-02	03000		26,70
H-02	03003		117,50
H-02	03001		70,70
H-02	03101		30,60
H-02	03102		42,45
H-02	03160		13,60
H-02	03172		42,45
H-02	03173		63,10
H-02	03161		48,70
H-02	03199		141,40

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-02	03200		92,45
H-02	03201		33,55
H-02	03207		60,95
H-02	03208		133,15
H-02	03209		152,30
H-02	03239		248,85
H-02	03301		21,30
H-02	03320		181,60
H-02	03321		195,80
H-03	03322		181,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-03	03367		60,95
H-03	03323		237,10
H-03	03225		303,45
H-03	03226		380,70
H-03	03325		141,40
H-03	03327		163,15
H-03	03328		239,85
H-03	03330		118,60
H-03	03331		181,60
H-03	03340		233,85
H-03	03341		63,35
H-03	03342		239,30
H-03	03335		12,75
H-03	03804		6,85
H-03	03806		13,95
H-03	03801		13,65
H-03	03809		38,95
H-03	03807		72,65
H-03	03808		107,45
H-03	03803		128,35
H-03	03810		334,55
H-03	03002		42,35
H-03	03194		13,75
H-03	03190		45,90
H-03	03165		63,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-04	03166		237,10
H-04	03167		118,60
H-04	03158		95,75
H-04	03159		181,60
H-04	03337		56,55
H-04	03338		163,15
H-04	03368		424,20
H-04	03369		95,05
H-04	03344		42,80
H-04	03004		76,00
H-04	03008		118,60
H-04	03005		79,65
H-04	03105		204,45
H-04	03104		187,10
H-04	03215		374,15
H-04	03110		152,30
H-04	03111		175,10
H-04	03112		211,05
H-04	03113		257,80
H-04	03108		319,95
H-04	03210		152,30
H-04	03211		351,35
H-05	03235		420,90
H-05	03236		479,65
H-05	03237		479,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-05	03238		596,05
H-05	03246		292,60
H-05	03247		368,70
H-05	03248		348,00
H-05	03249		383,45
H-05	03250		383,60
H-05	03109		348,00
H-05	03345		212,10
H-05	03346		233,85
H-05	03347		303,45
H-05	03016		181,60
H-05	03039		141,50
H-05	03040		145,80
H-05	03041		200,20
H-05	03042		160,65
H-05	03043		200,20
H-05	03044		212,10
H-05	03045		192,70
H-05	03046		217,55
H-06	03015		266,45
H-06	03012		277,35
H-06	03115		424,20
H-06	03220		467,70
H-06	03241		233,85
H-06	03245		239,30

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-06	03242		293,80
H-06	03243		418,70
H-06	03223		266,45
H-06	03227		533,00
H-06	03366		168,60
H-06	03334		380,70
H-06	03019		127,25
H-06	03021		58,75
H-06	03022		141,25
H-06	03178		456,80
H-06	03179		685,20
H-06	03180		728,70
H-06	03181		913,65
H-07	03315		108,75
H-07	03316		108,75
H-07	03350		91,35
H-07	03351		181,60
H-07	03356		467,70
H-07	03371		181,60
H-07	03352		424,20
H-07	03354		511,25
H-07	03353		456,80
H-07	03355		594,10
H-07	03361		870,15
H-07	03357		543,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-07	03372		376,80
H-07	03373		599,55
H-07	03362		489,50
H-07	03035		302,45
H-07	03036		349,75
H-07	03027		445,10
H-08	03195		425,30
H-08	03196		599,50
H-08	03240		423,85
H-08	03370		382,70
H-08	03020		179,40
H-08	03032		152,30
H-08	03033		80,45
H-08	03034		152,30
H-08	03023		221,80
H-08	03038		164,40
H-08	03026		389,45
H-08	03028		326,30
H-08	03120		385,00
H-08	03123		441,65
H-08	03029		490,25
H-08	03017		32,45
H-08	03030		142,80
H-08	03031		571,30
H-08	03122		374,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-08	03140		62,40
H-08	03124		678,40
H-08	03125		671,10
H-08	03126		117,75
H-08	03127		124,95
H-08	03128		179,95
H-08	03129		118,70
H-08	03130		26,25
H-08	03131		187,35
H-09	03132		901,60
H-09	03133		662,00
H-09	03134		68,70
H-09	03135		25,15
H-09	03136		149,90
H-09	03137		174,05
H-09	03138		652,60
H-09	03141		690,65
H-09	03139		125,90
H-09	03232		309,95
H-09	03252		114,20
H-09	03374		235,45
H-09	03374	chaque côte supplé- mentaire	70,65
H-09	03311		108,75
H-09	03312		108,75
H-09	03313		108,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-09	03314		174,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-09	03317		65,25

Onglet – J – Cardiovasculaire

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-02	04502		187,35
J-02	04503		62,40
J-02	04504		125,95
J-02	04505		343,50
J-02	04506		312,30
J-02	04508		435,05
J-02	04517		1 160,75
J-02	04509		194,65
J-02	04510		419,70
J-02	04511		4 371,50
J-02	04512		179,95
J-02	04513		824,15
J-02	04514		256,00
J-02	04515		199,85
J-02	04516		87,35
J-02	04560		302,30
J-02	04518		151,05
J-03	04522		337,20
J-03	04523		380,70
J-03	04524		479,65
J-03	04526		489,50

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-03	04527		489,50
J-03	04530		2 719,15
J-03	04528		2 498,00
J-03	04529		3 806,80
J-03	04490		54,40
J-03	04491		108,75
J-03	04493		119,90
J-03	04494		190,35
J-03	04495		217,55
J-03	04497		1 903,40
J-03	04498		81,60
J-03	04532		387,20
J-03	04533		312,30
J-03	04536		324,80
J-03	04537		839,45
J-03	04538		999,25
J-04	04539		574,50
J-04	04540		353,10
J-04	MOD 140		326,00
J-04	04542		959,25
J-04	04543		999,25

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-04	04544		249,80
J-04	04545		1 124,10
J-04	04546		2 093,75
J-04	04547		1 903,40
J-04	04548		2 997,85
J-04	04550		719,45
J-04	04551		999,25
J-04	04554		999,25
J-04	04555		1 249,00
J-04	04553		1 199,15
J-04	04556		435,05
J-04	04557		649,50
J-04	04558		649,50
J-04	04559		249,80
J-04	04561		719,45
J-04	04562		999,25
J-04	04563		1 079,25
J-04	04564		312,30
J-05	04567		623,55
J-05	04568		839,40
J-05	04569		1 468,35
J-05	04570		1 957,75
J-05	04571		920,90
J-05	04572		1 631,50
J-05	04573		2 175,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-05	04576		1 249,00
J-05	04577		1 631,50
J-05	04578		870,15
J-05	04579		1 631,50
J-05	04579	maximum note	2 719,00
J-05	04581		1 631,50
J-05	04582		999,25
J-05	04583		1 249,00
J-05	04584		1 631,50
J-05	04585		624,50
J-05	04586		761,35
J-05	04587		624,50
J-05	04588		624,50
J-05	04590		3 262,95
J-06	04591		2 943,30
J-06	04592		2 123,30
J-06	04593		1 498,75
J-06	04594		1 686,20
J-06	04847		326,30
J-06	04848		470,90
J-06	04849		624,50
J-06	04850		543,80
J-06	04854		217,55
J-06	04855		282,80
J-06	04856		311,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-06	04860		405,90
J-06	04861		499,55
J-06	04862		569,60
J-06	04863		543,80
J-06	04864		629,55
J-06	04865		625,40
J-06	04595		312,30
J-06	04596		624,50
J-06	04597		312,30
J-06	04598		1 305,15
J-07	04601		811,90
J-07	04602		999,25
J-07	04603		1 186,55
J-07	04604		1 249,00
J-07	04605		1 311,40
J-07	04606		1 436,35
J-07	04600		326,30
J-07	04607		93,75
J-07	04611		124,95
J-07	04612		156,15
J-07	04608		256,00
J-07	04609		312,30
J-07	04610		1 087,60
J-07	04825		294,30
J-07	04826		389,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-07	04827		62,40
J-07	04829		176,65
J-07	04830		54,40
J-07	04832		652,60
J-07	04834		117,75
J-07	04835		217,55
J-07	04836		217,55
J-07	04837		437,10
J-07	04839		239,85
J-07	04840		419,70
J-07	04841		470,90
J-07	04842		108,75
J-07	04843		326,30
J-08	04620		217,55
J-08	04622		624,50
J-08	04624		588,65
J-08	04630		1 190,15
J-08	04631		2 175,35
J-08	04632		706,35
J-08	04633		380,70
J-08	04634		652,60
J-08	04637		839,45
J-08	04638		870,15
J-08	04639		1 087,60
J-08	04640		435,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-08	04641		624,50
J-08	04642		1 631,50
J-08	04643		353,20
J-08	04644		719,45
J-08	04647		1 873,55
J-08	04648		1 498,75
J-09	04650		1 748,65
J-09	04651		359,70
J-09	04652		749,40
J-09	04655		1 439,00
J-09	04656		824,15
J-09	04657		655,75
J-09	04658		883,00
J-09	04660		107,95
J-09	04661		217,55
J-09	04662		383,55
J-09	04665		93,75
J-09	04666		324,80
J-09	04667		487,10
J-09	04668		89,95
J-09	04669		374,75
J-09	04671		86,35
J-09	04674		626,50
J-09	04677		652,60
J-09	04678		947,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-09	04679		1 149,10
J-09	04680		587,05
J-09	04683		326,30
J-09	04684		429,65
J-09	04685		541,50
J-09	04686		293,50
J-10	04688		374,75
J-10	04689		249,80
J-10	04691		304,55
J-10	04692		749,40
J-10	04693		888,80
J-10	04694		662,00
J-10	04695		986,75
J-10	04696		743,45
J-10	04697		1 149,10
J-10	04698		612,00
J-10	04699		1 099,10
J-10	04701		324,80
J-10	04702		649,50
J-10	04703		974,20
J-10	04704		124,95
J-10	04707		551,65
J-10	04708		549,55
J-10	04709		551,65
J-10	04710		662,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-10	04713		574,50
J-10	04714		662,00
J-11	04715		541,50
J-11	04716		699,40
J-11	04717		671,50
J-11	04718		848,15
J-11	04719		899,25
J-11	04720		1 436,35
J-11	04721		1 049,15
J-11	04722		124,95
J-11	04723		662,00
J-11	04725		574,50
J-11	04726		662,00
J-11	04727		662,00
J-11	04732		587,05
J-11	04733		587,05
J-11	04734		563,65
J-11	04735		874,30
J-11	04736		124,95
J-11	04737		41,20
J-11	04740		374,75
J-11	04741		54,40
J-12	04743		739,60
J-12	04744		783,10
J-12	04745		783,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-12	04746		135,95
J-12	04748		378,15
J-12	04749		217,55
J-12	04752		179,95
J-12	04753		389,45
J-12	04754		217,55
J-12	04755		108,75
J-12	04756		119,65
J-12	04758		117,75
J-12	04759		163,15
J-12	04762		446,10
J-12	04763		599,55
J-12	04764		611,60
J-12	04765		707,55
J-12	04033		446,10
J-12	04034		599,55
J-12	04768		324,50
J-12	04769		341,70
J-12	04770		551,65
J-12	04771		624,00
J-13	04772		679,80
J-13	04773		936,00
J-13	04774		441,45
J-13	04775		883,00
J-13	04776		114,20

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-13	04777		293,70
J-13	04778		67,20
J-13	04782		37,65
J-13	04783		34,80
J-13	04784		256,65
J-13	04785		295,95
J-13	04786		65,25
J-13	04787		87,10
J-13	04788		111,50

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-14	04790		16,65
J-14	04791		34,40
J-14	04792		53,30
J-14	04407		17,60
J-14	04794		327,95
J-14	04795		179,40
J-14	04796		137,90
J-14	04798		108,75
J-14	04799		217,55

Onglet – K – Lymphatique – Hématopoïétique

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
K-02	04159		143,90
K-02	04161		154,65
K-02	04162		155,75
K-02	04235		612,00
K-02	04257		195,80
K-02	04250		522,05
K-02	04166		326,30
K-02	04251		678,15
K-02	04247		522,05
K-02	04236		40,25
K-02	04233		778,75
K-02	04234		543,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
K-02	04242		924,50
K-02	04238		264,90
K-02	04243		453,10
K-03	04244		678,15
K-03	04240		383,80
K-03	04199		258,05
K-03	04248		112,45
K-03	04241		1 295,10
K-03	04231		271,95
K-03	04237		271,95
K-03	04280		624,50
K-03	04258		326,30

Onglet – L – Digestif

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-02	05112		188,45
L-02	05113		31,70
L-02	05167		149,90
L-02	05320		271,95
L-02	05321		326,30
L-02	05322		217,55
L-02	05323		380,70
L-02	05324		359,70
L-02	05001		124,15
L-02	05002		158,40
L-02	05173		51,80
L-02	05161		131,85
L-03	05034		97,30
L-03	05035		146,00
L-03	05158		642,80
L-03	05159		54,40
L-03	05004		21,55
L-03	05100		33,80
L-03	05101		34,80
L-03	05168		42,45
L-03	05208		27,75
L-03	05208	chaque cm supplémentaire	13,55
L-03	05208	maximum	217,45
L-03	05203		10,20

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-03	05203	chaque dent supplémentaire	5,10
L-03	05014		19,45
L-04	05006		26,85
L-04	05066		40,75
L-04	05068		81,50
L-04	05069		115,15
L-04	05070		163,05
L-04	05326		92,45
L-04	05327		19,25
L-04	05008		21,55
L-04	05009		21,20
L-04	05120		18,25
L-04	05124		200,20
L-04	05329		271,95
L-04	05330		353,20
L-04	05398		244,70
L-04	05335		271,95
L-04	05336		190,35
L-04	05337		271,95
L-05	05021		27,90
L-05	05177		45,90
L-05	05228		88,30
L-05	05216		38,80
L-05	05481		83,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-05	05345		29,35
L-05	05016		35,05
L-05	05017		109,00
L-05	05018		48,65
L-05	05003		287,80
L-05	05015		121,85
L-05	05126		195,80
L-05	05127		521,65
L-05	05217		353,45
L-05	05172		173,95
L-05	05153		163,15
L-05	05176		275,20
L-05	05178		181,00
L-05	05198		331,70
L-05	05342		168,60
L-05	05347		77,90
L-06	05085		33,45
L-06	05086		91,35
L-06	05087		91,35
L-06	05012		46,75
L-06	05013		44,95
L-06	05170		30,60
L-06	05213		130,70
L-06	05171		205,70
L-06	05043		389,70

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-06	05340		119,65
L-06	05351		175,10
L-06	05341		145,80
L-06	05801		19,25
L-06	05019		174,05
L-06	05020		261,05
L-06	05128		304,55
L-06	05106		380,55
L-06	05129		424,20
L-06	05130		543,80
L-06	05288		1 009,95
L-06	05289		131,15
L-06	05223		947,35
L-06	05224		1 033,30
L-07	05220		804,85
L-07	05221		315,45
L-07	05275		228,40
L-07	05276		348,00
L-07	05348		282,80
L-07	05354		728,70
L-07	05333		565,55
L-07	05334		217,55
L-07	05349		565,55
L-07	05350		551,65
L-07	05352		652,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-07	05353		261,05
L-07	05067		500,40
L-07	05356		287,80
L-07	05357		500,30
L-07	05338		744,00
L-07	05358		576,50
L-07	05395		282,80
L-07	05359		201,20
L-07	05360		391,55
L-07	05339		728,70
L-07	05022		251,85
L-07	05023		207,75
L-07	05076		424,20
L-07	05082		424,20
L-07	05025		287,80
L-07	05111		329,65
L-08	05114		989,75
L-08	05226		1 036,00
L-08	05205		239,85
L-08	05206		179,95
L-08	05207		293,80
L-08	05132		559,55
L-08	05363		612,40
L-08	05364		639,55
L-08	05365		559,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-08	05366		639,55
L-08	05355		840,15
L-08	05305		599,55
L-08	05306		1 099,60
L-08	05307		251,85
L-08	05308		1 099,60
L-08	05309		251,85
L-08	05373		672,70
L-08	05375		411,15
L-08	05376		445,65
L-08	05108		72,45
L-08	05027		321,25
L-08	05125		199,85
L-08	05028		282,80
L-08	05029		311,60
L-08	05030		282,60
L-09	05088		85,95
L-09	05089		287,80
L-09	05090		330,35
L-09	05091		337,50
L-09	05092		335,05
L-09	05093		335,20
L-09	05094		412,05
L-09	05095		348,00
L-09	05121		299,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-09	05138		287,80
L-09	05139		168,60
L-09	05136		488,10
L-09	05160		806,70
L-09	05162		599,55
L-09	05163		217,55
L-09	05233		911,35
L-09	05234		791,45
L-09	05235		217,55
L-09	05225		153,05
L-09	05140		419,70
L-09	05141		487,90
L-09	05142		484,95
L-09	05154		486,55
L-09	05164		590,25
L-09	05232		770,15
L-09	05165		496,05
L-09	05166		767,15
L-09	05279		1 007,30
L-09	05280		881,35
L-09	05281		221,80
L-10	05282		881,35
L-10	05229		130,55
L-10	05230		554,75
L-10	05380		474,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-10	05381		251,85
L-10	05382		72,65
L-10	05383		344,70
L-10	05397		405,60
L-10	05389		224,80
L-10	05390		383,55
L-10	05391		298,50
L-10	05392		326,30
L-10	05393		251,85
L-10	05394		413,30
L-10	05379		369,80
L-10	05805		17,40
L-10	05806		16,20
L-10	05807		37,65
L-10	05384		359,65
L-10	05385		329,65
L-10	05386		536,60
L-10	05374		581,20
L-10	05362		511,25
L-10	05361		635,75
L-10	05036		215,80
L-10	05201		259,65
L-11	05040		94,70
L-11	05041		94,70
L-11	05042		96,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-11	05044		109,00
L-11	05045		179,40
L-11	05192		146,85
L-11	05182		256,75
L-11	05183		334,50
L-11	05246		674,35
L-11	05250		299,85
L-11	05240		678,05
L-11	05241		413,30
L-11	05242		793,45
L-11	05243		587,55
L-11	05244		212,10
L-11	05283		137,90
L-11	05245		662,00
L-11	05253		685,20
L-11	05262		168,60
L-11	05304		478,55
L-11	05400		561,75
L-11	05401		201,20
L-11	05418		282,80
L-11	05434		489,50
L-11	05437		609,10
L-12	05403		323,85
L-12	05407		455,70
L-12	05404		201,20

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-12	05405		333,05
L-12	05406		447,35
L-12	05410		206,05
L-12	05411		400,30
L-12	05412		371,00
L-12	05413		423,85
L-12	05802		32,40
L-12	05050		43,55
L-12	05051		214,20
L-12	05052		58,40
L-12	05055		17,45
L-12	05143		38,40
L-12	05144		44,30
L-12	05184		44,70
L-12	05185		100,70
L-12	05186		233,85
L-12	05187		44,35
L-12	05257		81,15
L-12	05258		109,00
L-12	05252		88,15
L-12	05248		207,75
L-12	05239		75,00
L-12	05249		45,50
L-12	05254		131,90
L-12	05255		214,20

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-13	05256		18,30
L-13	05303		40,60
L-13	05313		26,15
L-13	05314		56,30
L-13	05310		67,05
L-13	05420		91,35
L-13	05421		221,80
L-13	05423		125,10
L-13	05422		221,80
L-13	05428		261,05
L-13	05426		100,70
L-13	05427		88,75
L-13	05816		28,75
L-13	05057		315,45
L-13	05059		362,20
L-13	05060		376,40
L-13	05145		324,80
L-13	05146		1 055,25
L-13	05147		546,00
L-13	05148		69,95
L-13	05430		315,45
L-13	05417		348,00
L-13	05431		410,05
L-13	05429		599,70
L-13	05450		2 719,15

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-13	05451		2 719,15
L-14	05109		42,45
L-14	05037		83,75
L-14	05049		402,45
L-14	05056		221,80
L-14	05435		563,95
L-14	05419		387,20
L-14	05433		337,20
L-14	05149		161,90
L-14	05150		369,80
L-14	05151		282,80
L-14	05259		407,75
L-14	05269		436,00
L-14	05270		304,55
L-14	05264		567,50
L-14	05263		533,00
L-14	05271		659,55
L-14	05277		69,95
L-14	05278		610,85
L-14	05272		565,30
L-14	05273		533,00
L-14	05274		630,85
L-14	05436		674,35
L-14	05439		743,45
L-14	05440		282,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-14	05441		337,20
L-15	05485		859,25
L-15	05486		859,25
L-15	05442		729,95
L-15	05444		364,95
L-15	05074		261,05
L-15	05075		554,75
L-15	05005		58,80
L-15	05005	chaque quart d'heure additionnel	29,40
L-15	05155		518,00
L-15	05156		1 149,10
L-15	05218		188,35
L-15	05219		119,90
L-15	05157		337,20
L-15	05188		587,30
L-15	05265		750,50
L-15	05268		42,45
L-15	05189		391,55
L-15	05169		78,05
L-15	05445		580,50
L-15	05446		500,30
L-15	05447		551,65
L-15	05448		282,80
L-15	05415		543,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-15	05416		2 175,35
L-16	05010		129,80
L-16	05011		74,70
L-16	05119		81,60
L-16	05077		237,90
L-16	05118		258,10
L-16	05195		88,25
L-16	05196		106,70
L-16	05080		396,70
L-16	05081		308,65
L-16	05073		119,65
L-16	05083		371,75
L-16	05084		48,20
L-16	05096		182,45
L-16	05482		326,30
L-16	05483		119,65
L-16	05484		161,60
L-16	05487		135,95
L-16	05194		412,05
L-16	05197		100,70
L-16	05266		94,70
L-16	05267		201,95
L-17	05454		221,80
L-17	05455		257,85
L-17	05456		259,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-17	05457		345,90
L-17	05458		261,05
L-17	05459		257,80
L-17	05460		491,65
L-17	05461		299,75
L-17	05462		246,60
L-17	05463		188,35
L-17	05488		238,55
L-17	05452		261,05
L-17	05470		293,70
L-17	05473		287,80
L-17	05474		114,20
L-17	05477		230,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-17	05478		481,55
L-17	05467		599,55
L-17	05468		299,75
L-17	05469		308,15
L-17	05476		308,50
L-17	05472		139,20
L-17	05466		239,85
L-17	05471		240,15
L-17	05475		322,40
L-17	05479		413,30
L-17	05480		527,60
L-17	05489		424,20

Onglet – M – Appareil urinaire

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
M-02	06000		304,55
M-02	06003		226,40
M-02	06036		163,15
M-02	06039		113,15
M-02	06012		479,65
M-02	06008		326,30
M-02	06004		217,55
M-02	06005		479,65
M-02	06006		294,30

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
M-02	06029		217,55
M-02	06007		184,90
M-02	06009		194,20
M-02	06100		217,55
M-02	06101		740,60
M-02	06115		604,30
M-02	06200		896,35
M-03	06199		866,45
M-03	06217		326,30

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
M-03	06204		239,85
M-03	06221		727,80
M-03	06222		456,80
M-03	06223		195,80
M-03	06213		380,70
M-03	06214		407,75
M-03	06320		402,45
M-03	06321		299,85
M-03	06322		197,80
M-03	06804		42,00
M-03	06327		522,05
M-03	06325		266,45
M-03	06326		326,30
M-04	06161		839,40
M-04	06162		503,60
M-04	06019		226,05
M-04	06015		312,30
M-04	06016		551,65
M-04	06044		630,75
M-04	06024		511,45
M-04	06109		230,80
M-04	06110		389,45
M-04	06111		456,80
M-05	06330		282,60
M-05	06331		522,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
M-05	06332		386,40
M-05	06334		626,50
M-05	06337		391,55
M-05	06335		617,15
M-05	06333		274,80
M-05	06305		499,55
M-05	06315		1 087,60
M-05	06338		1 369,85
M-05	06324		239,30
M-05	06340		730,90
M-05	06328		97,90
M-05	06329		261,05
M-05	06318		326,30
M-05	06348		247,25
M-05	06350		651,55
M-05	06010		172,60
M-05	06020		125,10
M-05	06023		176,65
M-05	06025		190,35
M-05	06017		161,90
M-06	06018		271,95
M-06	06049		870,15
M-06	06022		114,20
M-06	06159		326,30
M-06	06113		315,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
M-06	06114		428,70
M-06	06205		765,15
M-06	06220		184,90
M-06	06168		246,60
M-06	06301		129,80
M-06	06352		522,05
M-06	06311		626,50
M-06	06312		730,90
M-06	06336		1 199,15
M-06	06277		108,75
M-06	06343		600,45
M-06	06344		685,20
M-06	06383		730,90
M-07	06357		292,20
M-07	06358		326,30
M-07	06402		389,70
M-07	06403		317,30
M-07	06423		299,85
M-07	06030		101,15
M-07	06031		130,55
M-07	06032		30,00
M-07	06033		114,10
M-07	06034		186,70
M-07	06190		60,00
M-07	06210		179,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
M-07	06211		168,60
M-07	06035		169,65
M-07	06215		287,80
M-07	06219		97,90
M-07	06362		282,65
M-07	06037		476,40
M-07	06014		236,25
M-07	06446		244,70
M-07	06447		217,55
M-07	06448		179,95
M-07	06449		217,55
M-07	06450		309,95
M-08	06453		195,80
M-08	06417		489,50
M-08	06374		730,90
M-08	06454		195,80
M-08	06384		125,10
M-08	06347		83,75
M-08	06366		87,00
M-08	06367		461,65
M-08	06368		270,75
M-08	06369		261,05
M-08	06302		326,30
M-08	06370		214,25
M-08	06371		315,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
M-08	06372		163,15
M-08	06295		65,25
M-08	06296		163,15

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
M-08	06297		271,95
M-08	06298		543,80

Onglet – N – Appareil génital mâle

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
N-02	06026		217,55
N-02	06040		167,90
N-02	06027		184,90
N-02	06028		326,30
N-02	06126		20,85
N-02	06127		77,85
N-02	06119		287,80
N-02	06218		575,60
N-02	06120		31,15
N-02	06121		163,15
N-02	06354		195,80
N-03	06224		391,55
N-03	06226		164,45
N-03	06227		391,55
N-03	06234		805,85
N-03	06236		326,30
N-03	06237		456,80
N-03	06360		626,50
N-03	06379		65,25
N-03	06228		380,70
N-03	06229		228,40
N-03	06238		391,55
N-03	06380		251,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
N-03	06432		543,80
N-03	06433		706,95
N-03	06382		326,30
N-03	06364		1 087,60
N-03	06314		396,05
N-03	06317		489,50
N-03	06122		137,90
N-03	06125		214,20
N-04	06385		125,90
N-04	06386		233,65
N-04	06285		389,45
N-04	06391		324,50
N-04	06309		214,20
N-04	06388		119,65
N-04	06128		108,75
N-04	06129		129,80
N-04	06392		108,75
N-04	06401		163,15
N-04	06418		217,55
N-04	06393		129,80
N-04	06389		31,15
N-04	06394		63,60
N-04	06390		155,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
N-05	06106		134,45
N-05	06232		67,40
N-05	MOD 053	supplément (MOD = 053)	22,60
N-05	06395		108,75
N-05	06444		259,65
N-05	06167		108,75
N-05	06397		176,65
N-05	06050		221,80
N-05	06235		304,55
N-06	06054		201,20
N-06	06055		146,85
N-06	06051		163,15

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
N-06	06056		449,70
N-06	06240		386,90
N-06	06241		374,75
N-06	06242		359,70
N-06	06243		805,85
N-06	06244		839,40
N-06	06247		385,65
N-06	06246		326,30
N-06	06248		100,10
N-06	06060		353,20
N-06	06061		237,90
N-06	06064		217,55

Onglet – P – Gynécologie

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
P-02	06043		76,25
P-02	06062		76,45
P-02	06170		30,30
P-02	06169		128,60
P-02	06172		77,85
P-02	06189		105,95
P-02	06253		197,75
P-02	06254		424,20
P-02	06256		804,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
P-02	06258		77,85
P-02	06356		112,45
P-02	06065		28,25
P-02	06066		107,95
P-03	06074		61,25
P-03	06075		37,20
P-03	06249		575,60
P-03	06141		111,90
P-03	06173		76,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
P-03	06400		205,40
P-03	06405		203,40
P-03	06406		277,20
P-03	06426		145,05
P-03	06425		99,20
P-03	06408		274,80
P-03	06420		365,60
P-03	06410		239,30
P-03	06411		285,55
P-03	06412		274,80
P-03	06414		276,65
P-03	06415		77,85
P-03	06419		174,05
P-03	06416		391,55
P-03	06421		153,40
P-03	06260		337,65
P-04	06458		339,00
P-04	06428		691,00
P-04	06430		339,20
P-04	06429		155,75
P-04	06451		209,20
P-04	06188		338,05
P-04	06177		288,20
P-04	06261		338,30
P-04	06262		334,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
P-04	06288		674,45
P-04	06299		339,50
P-04	06263		331,00
P-04	06070		331,00
P-04	06067		256,75
P-04	06069		388,50
P-04	06073		312,00
P-04	06072		288,20
P-05	06145		75,75
P-05	06146		142,80
P-05	06811		50,70
P-05	06812		25,65
P-05	06142		337,30
P-05	06143		418,20
P-05	06148		420,55
P-05	06154		158,35
P-05	06178		12,25
P-05	06265		417,00
P-05	06252		487,10
P-05	06216		733,60
P-05	06266		419,25
P-05	06191		730,95
P-05	06192		206,65
P-05	06193		217,55
P-05	06194		271,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
P-05	06195		163,15
P-05	06267		317,80
P-05	06268		204,75
P-05	06233		835,35
P-05	06270		1 115,20
P-05	06230		1 011,55
P-06	06275		2 185,75
P-06	06271		1 903,40
P-06	06272		2 719,15
P-06	06276		455,70
P-06	06274		487,10
P-06	06273		454,35
P-06	06381		288,20
P-06	06434		116,80
P-06	06455		107,95
P-06	06456		194,65
P-06	06431		65,25
P-06	06452		317,80
P-06	06457		288,20

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
P-06	06443		191,85
P-06	06817		89,95
P-06	06900		31,65
P-06	06906		118,75
P-06	06908		31,65
P-06	06938		14,75
P-06	06909		112,15
P-06	06939		36,95
P-07	06941		263,85
P-07	06947		36,95
P-07	06948		158,35
P-07	06949		118,75
P-07	06951		30,45
P-07	06924		96,70
P-07	06952		113,65
P-07	06953		34,85
P-07	06398		128,00
P-07	06399		155,75

Onglet – Q – Obstétrique

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
Q-04	09776		6 048,00
Q-07	06911		8,55
Q-07	06942		59,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
Q-07	06915		61,20
Q-07	06928		73,05
Q-07	06921		38,25

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
Q-07	06916		36,50
Q-07	06927		36,50
Q-07	06930		147,20
Q-07	06922		33,55
Q-07	06925		77,80
Q-07	06903		422,35
Q-07	06919		184,15
Q-07	06923		175,75
Q-07	06943		616,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
Q-08	06914		153,25
Q-08	06933		437,75
Q-08	06912		365,15
Q-08	06913		584,25
Q-08	06946		132,35
Q-08	06907		76,65
Q-08	06935		56,70
Q-08	06944		55,20
Q-09	06901		62,70

Onglet – R – Appareil glandulaire

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
R-02	06310		12,70
R-02	06076		65,35
R-02	06150		143,90
R-02	06151		487,40
R-02	06152		358,70
R-02	06153		147,05
R-02	06180		170,75
R-02	06280		592,05
R-02	06281		579,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
R-02	06282		539,65
R-02	06283		861,85
R-02	06284		680,40
R-02	06186		647,50
R-02	06185		685,55
R-02	06181		124,95
R-02	06286		554,75
R-02	06179		724,45

Onglet – S – Système nerveux

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-02	07520		1 233,40
S-02	07521		1 409,60
S-02	07522		1 321,50
S-02	07523		1 585,80
S-02	07524		1 585,80
S-02	07525		440,50
S-02	07526		1 057,25
S-02	07527		969,10
S-02	07528		437,05
S-02	07529		1 145,30
S-02	07530		1 233,40
S-02	07531		1 145,30
S-02	07532		1 938,25
S-02	07533		1 409,60
S-02	07534		1 938,25
S-02	07535		969,10
S-02	07536		1 013,15
S-02	07537		1 101,25
S-02	07538		1 013,15
S-02	07539		220,30
S-03	07540		1 057,25
S-03	07541		1 233,40
S-03	07542		1 409,60
S-03	07543		1 013,15

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-03	07544		220,30
S-03	07545		1 585,80
S-03	07546		1 409,60
S-03	07547		1 057,25
S-03	07548		1 057,25
S-03	07549		1 409,60
S-03	07550		1 938,25
S-03	07551		1 585,80
S-03	07552		1 321,50
S-03	07553		1 233,40
S-03	07554		1 938,25
S-03	07555		1 585,80
S-03	07556		1 938,25
S-03	07557		969,10
S-03	07558		616,75
S-03	07559		616,75
S-03	07560		440,50
S-03	07561		440,50
S-03	07562		396,45
S-03	07563		1 145,30
S-03	07564		792,90
S-03	07565		792,90
S-04	07566		660,75
S-04	07567		660,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-04	07568		616,75
S-04	07570		1 409,60
S-04	07571		352,40
S-04	07573		440,50
S-04	07574		1 233,40
S-04	07575		1 480,05
S-04	07576		1 726,75
S-04	07577		1 973,45
S-04	07578		2 220,15
S-04	07579		881,00
S-04	07580		704,85
S-04	07581		352,40
S-04	07582		969,10
S-04	07583		1 497,70
S-05	07584		1 761,95
S-05	07585		1 409,60
S-05	07586		1 656,30
S-05	07587		1 903,00
S-05	07588		2 149,70
S-05	07589		2 396,35
S-05	07590		971,35
S-05	07591		1 145,30
S-05	07592		1 233,40
S-05	07593		792,90
S-05	07595		881,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-05	07596		176,15
S-05	07597		582,80
S-05	07598		858,30
S-05	07612		484,55
S-05	07613		641,35
S-05	07614		308,35
S-05	07616		660,75
S-05	07617		308,35
S-06	07618		616,75
S-06	07619		616,75
S-06	07620		616,75
S-06	07621		484,55
S-06	07622		220,30
S-06	07623		440,50
S-06	07624		528,55
S-06	07625		440,50
S-06	07626		484,55
S-06	07627		440,50
S-06	07628		484,55
S-06	07629		528,55
S-06	07630		792,90
S-06	07631		1 145,30
S-06	07633		616,75
S-06	07634		616,75
S-06	07635		704,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-06	07636		792,90
S-06	07637		704,85
S-06	07638		792,90
S-06	07639		229,15
S-06	07640		484,55
S-06	07641		1 145,30
S-07	07642		220,30
S-07	07615		132,15
S-07	07643		616,75
S-07	07644		1 145,30
S-07	07645		308,35
S-07	07646		792,90
S-07	07647		1 057,25
S-07	07648		528,55
S-07	07649		792,90
S-07	07650		792,90
S-07	07651		679,95
S-07	07652		1 189,40
S-07	07653		1 321,50
S-07	07654		176,15
S-07	07655		792,90
S-07	07656		1 145,30
S-07	07657		1 057,25
S-07	07658		969,10
S-07	07659		1 321,50

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-07	07660		1 761,95
S-07	07661		220,30
S-07	07662		88,10
S-07	07663		220,30
S-07	07664		528,55
S-08	07665		881,00
S-08	07700		146,85
S-08	07667		881,00
S-08	07668		792,90
S-08	07669		264,30
S-08	07670		176,15
S-08	07671		704,85
S-08	07672		616,75
S-08	07673		176,15
S-08	07674		440,50
S-08	07675		969,10
S-08	07600		469,90
S-08	07601		217,55
S-08	07602		783,10
S-08	07603		1 196,40
S-08	07604		217,55
S-08	07605		108,75
S-08	07606		271,95
S-08	07607		814,40
S-08	07608		946,25

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-08	07677		352,40
S-08	07678		440,50
S-09	07679		528,55
S-09	07680		881,00
S-09	07682		704,85
S-09	07698		881,00
S-09	07699		391,55
S-09	07683		264,30
S-09	07684		660,75
S-09	07685		881,00
S-09	07686		1 057,25
S-09	07687		1 761,95
S-09	07688		1 321,50
S-09	07689		2 202,55
S-09	07690		824,60
S-09	07691		1 761,95
S-09	07692		1 761,95
S-09	07666		687,45
S-09	07701		528,55
S-10	07693		660,75
S-10	07694		1 321,50
S-10	07695		2 202,55
S-10	07696		1 321,50
S-10	07697		660,75
S-10	07713		660,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-10	07714		1 057,25
S-10	07716		881,00
S-10	07717		1 321,50
S-10	07718		1 189,40
S-10	07719		391,55
S-10	07720		88,10
S-10	07721		132,15
S-10	07722		352,40
S-10	07723		1 057,25
S-10	07724		660,75
S-10	07725		1 057,25
S-10	07726		660,75
S-11	07727		881,00
S-11	07728		660,75
S-11	07729		660,75
S-11	07740		352,40
S-11	07741		572,65
S-11	07730		881,00
S-11	07731		704,85
S-11	07732		1 145,30
S-11	07733		176,15
S-11	07734		660,75
S-11	07735		881,00
S-11	07736		792,90
S-11	07737		792,90

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-11	07738		969,10
S-11	07739		176,15
S-11	07751		616,75
S-11	07752		44,05
S-11	07753		678,35
S-11	07754		61,70
S-12	07755		484,55
S-12	07756		44,05
S-12	07757		220,30
S-12	07758		660,75
S-12	07759		881,00
S-12	07760		772,85
S-12	07762		733,30
S-12	07763		352,40
S-12	07764		88,10
S-12	07765		143,00
S-12	07766		352,40
S-12	07767		440,50
S-12	07768		264,30
S-12	07769		333,65
S-12	07770		291,35
S-12	07771		476,60
S-12	07774		44,05
S-12	07773		264,30
S-12	07844		63,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-12	07172		190,85
S-12	07189		172,90
S-12	07790		107,95
S-12	07216		303,45
S-12	07214		73,45
S-12	07219		269,80
S-12	07220		280,60
S-12	07207		62,55
S-12	07208		90,70
S-13	07791		132,25
S-13	07792		188,85
S-13	07793		117,45
S-13	07333		97,15
S-13	07334		117,45
S-13	07130		95,95
S-13	07131		73,45
S-13	07468		489,50
S-13	07469		562,05
S-13	07787		734,15
S-13	07788		195,80
S-13	07789		293,70
S-13	07789	maximum	1 762,20
S-13	07472		171,30
S-13	07473		587,30
S-13	07474		305,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-13	07797		377,75
S-13	07798		220,30
S-13	07475		293,70
S-13	07476		195,80
S-13	07794		325,40
S-13	07352		102,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-13	07799		97,90
S-14	07795		311,60
S-14	07796		377,75

Onglet – T – Appareil visuel

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
T-02	07045		329,05
T-02	07046		196,15
T-02	07133		144,95
T-02	07134		238,50
T-02	07136		181,20
T-02	07356		187,30
T-02	07358		241,65
T-02	07361		181,20
T-02	07237		417,25
T-02	07047		47,95
T-02	07800		489,50
T-02	07007		81,60
T-02	07142		86,75
T-02	07225		90,65
T-03	07194		104,95
T-03	07196		155,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
T-03	07362		181,20
T-03	07364		510,30
T-03	07384		302,05
T-03	07479		143,20
T-03	07806		24,95
T-03	07807		55,95
T-03	07816		47,95
T-03	07808		133,25
T-03	07008		533,00
T-03	07048		90,65
T-03	07226		211,45
T-03	07368		241,65
T-03	07801		147,00
T-03	07802		144,65
T-03	07815		80,15
T-03	07804		367,50

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
T-03	07814		181,20
T-03	07051		144,95
T-03	07052		90,65
T-03	07169		253,75
T-03	07170		386,65
T-03	07137		187,30
T-03	07305		133,25
T-03	07372		187,30
T-03	07805		188,50
T-03	07811		188,50
T-03	07812		123,20
T-04	07261		435,65
T-04	07244		274,70
T-04	07262		30,20
T-04	07263		120,85
T-04	07264		211,45
T-04	07227		353,15
T-04	07228		402,45
T-04	07055		122,55
T-04	07234		181,20
T-04	07002		144,95
T-04	07006		80,15
T-04	07240		211,45
T-04	07309		65,35
T-04	07325		217,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
T-04	07375		181,20
T-04	07239		466,20
T-04	07285		546,80
T-04	07295		481,80
T-04	07022		144,65
T-05	07298		60,40
T-05	07299		120,85
T-05	07292		197,95
T-05	07293		97,90
T-05	07408		481,70
T-05	07409		567,90
T-05	07310		235,55
T-05	07313		245,05
T-05	07465		302,05
T-05	07466		61,00
T-05	07311		144,95
T-05	07312		84,60
T-05	07314		118,40
T-05	07376		235,65
T-06	07210		323,80
T-06	07211		320,90
T-06	07212		342,65
T-06	07213		382,70
T-06	07230		35,25
T-06	07231		39,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
T-06	07232		43,50
T-06	07233		54,40
T-06	07279		350,65
T-06	07283		304,55
T-06	07377		353,45
T-06	07378		108,75
T-06	07061		339,50
T-06	07063		98,05
T-06	07281		326,30
T-06	07282		537,40
T-06	07810		356,45
T-06	07284		537,40
T-06	07171		298,95
T-06	07242		254,95
T-06	07243		618,80
T-06	07380		276,50
T-06	07379		181,20
T-07	07065		13,55
T-07	07066		13,60
T-07	07067		54,30
T-07	07173		27,80
T-07	07156		29,60
T-07	07157		177,95
T-07	07176		99,90
T-07	07177		316,40

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
T-07	07245		20,40
T-07	07246		31,30
T-07	07247		157,10
T-07	07249		39,30
T-07	07420		102,65
T-07	07421		157,05
T-07	07480		458,10
T-07	07428		12,10
T-07	07429		48,35
T-07	07248		90,65
T-07	07250		181,20
T-07	07813		20,90
T-08	07390		477,00
T-08	07391		62,80
T-08	07393		211,45
T-08	07394		151,00
T-08	07385		118,40
T-08	07395		270,00
T-08	07396		302,05
T-08	07381		117,45
T-08	07386		33,30
T-08	07387		173,10
T-08	07403		90,65
T-08	07400		20,65
T-08	07401		48,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
T-08	07402		146,20
T-08	07404		263,65
T-08	07070		42,30
T-08	07069		19,85
T-08	07178		26,50
T-08	07183		48,35
T-09	07179		150,80
T-09	07180		235,65
T-09	07405		138,95
T-09	07406		18,75
T-09	07414		159,80
T-09	07407		271,90
T-09	07410		31,30
T-09	07434		50,30
T-09	07411		138,95
T-09	07413		70,10
T-09	07071		31,35
T-09	07072		33,20
T-09	07252		144,95
T-09	07253		422,85
T-09	07053		31,35
T-09	07054		32,65
T-09	07317		13,50
T-09	07327		20,40
T-09	07318		52,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
T-09	07328		48,35
T-09	07319		90,65
T-09	07329		120,85
T-09	07457		26,70
T-09	07458		240,05
T-09	07419		241,65
T-09	07416		271,90
T-09	07459		332,25
T-09	07399		53,25
T-09	07460		271,90
T-10	07148		208,30
T-10	07152		329,55
T-10	07153		366,30
T-10	07154		21,05
T-10	07155		54,50
T-10	07199		259,10
T-10	07204		6,90
T-10	07206		55,90
T-10	07461		151,00
T-10	07462		211,45
T-10	07463		302,05
T-10	07464		483,35

Onglet – U – Appareil auditif

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
U-02	07075		34,25
U-02	07076		33,85
U-02	07150		181,60
U-02	07185		118,60
U-02	07184		263,85
U-02	07186		424,20
U-02	07197		30,05
U-02	07255		63,10
U-02	07481		352,40
U-02	07422		106,60
U-02	07423		181,60
U-02	07424		181,60
U-03	07425		179,95
U-03	07412		598,25
U-03	07415		146,85
U-03	07417		146,85
U-03	07427		352,40
U-03	07077		54,15
U-03	07078		29,65
U-03	07081		130,55
U-03	07082		132,40
U-03	07079		239,30
U-03	07187		33,15
U-03	07256		212,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
U-03	07259		326,30
U-03	07487		70,70
U-03	07488		135,95
U-03	07489		190,35
U-03	07490		326,30
U-04	07302		24,60
U-04	07257		337,20
U-04	07270		408,95
U-04	07286		233,85
U-04	07430		12,65
U-04	07449		97,90
U-04	07450		217,55
U-04	07451		352,40
U-04	07452		60,00
U-04	07491		374,15
U-04	07437		435,05
U-04	07435		54,40
U-04	07436		598,25
U-04	07438		352,40
U-04	07439		352,40
U-04	07343		402,45
U-04	07344		533,00
U-04	07442		139,20
U-04	07453		342,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
U-04	07494		380,70
U-04	07486		2 284,10
U-04	07493		1 740,20
U-05	07188		904,95
U-05	07266		598,25
U-05	07267		352,40

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
U-05	07268		326,30
U-05	07269		423,70
U-05	07272		342,65
U-05	07316		239,30
U-05	07445		473,15
U-05	07446		492,05

Onglet – V – Radiologie diagnostique

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-04	09222	rôle 1	38,05
V-04	09299	rôle 1	38,05
V-04	09223	rôle 1	13,05
V-05	08010	rôle 7	30,30
V-05	08010	rôle 1	5,30
V-05	08013	rôle 7	37,65
V-05	08013	rôle 1	7,45
V-05	08041	rôle 7	23,85
V-05	08041	rôle 1	6,00
V-05	08123	rôle 7	23,10
V-05	08123	rôle 1	5,95
V-05	08124	rôle 7	28,85
V-05	08124	rôle 1	7,35
V-05	08031	rôle 7	15,15
V-05	08031	rôle 1	3,65
V-05	08023	rôle 7	23,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-05	08023	rôle 1	5,95
V-05	08024	rôle 7	23,10
V-05	08024	rôle 1	5,95
V-05	08125	rôle 7	22,00
V-05	08125	rôle 1	5,35
V-05	08126	rôle 7	26,30
V-05	08126	rôle 1	7,35
V-05	08076	rôle 7	26,35
V-05	08076	rôle 1	8,50
V-05	08019	rôle 7	23,85
V-05	08019	rôle 1	5,80
V-05	08030	rôle 7	15,05
V-05	08030	rôle 1	6,20
V-05	08028	rôle 7	32,40
V-05	08028	rôle 1	19,75
V-05	08011	rôle 7	17,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-05	08011	rôle 1	4,85
V-05	08038	rôle 7	14,90
V-05	08038	rôle 1	4,55
V-06	08037	rôle 7	14,25
V-06	08037	rôle 1	4,55
V-06	08036	rôle 7	16,30
V-06	08036	rôle 1	4,40
V-06	08034	rôle 7	5,90
V-06	08034	rôle 1	1,30
V-06	08077	rôle 7	19,05
V-06	08077	rôle 1	22,30
V-06	08127	rôle 7	26,30
V-06	08127	rôle 1	3,90
V-06	08128	rôle 7	33,85
V-06	08128	rôle 1	6,40
V-06	08042	rôle 7	25,15
V-06	08042	rôle 1	4,55
V-06	08059	rôle 7	29,40
V-06	08059	rôle 1	6,25
V-06	08053	rôle 7	56,55
V-06	08053	rôle 1	13,65
V-06	08101	rôle 7	24,25
V-06	08101	rôle 1	3,85
V-06	08110	rôle 7	31,45
V-06	08110	rôle 1	3,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-06	08058	rôle 7	22,00
V-06	08058	rôle 1	5,90
V-06	08054	rôle 7	15,15
V-06	08054	rôle 1	3,85
V-06	08056	rôle 7	28,05
V-06	08056	rôle 1	5,65
V-06	08055	rôle 7	32,30
V-06	08055	rôle 1	6,20
V-06	08060	rôle 7	17,80
V-06	08060	rôle 1	3,85
V-06	08075	rôle 7	22,00
V-06	08075	rôle 1	5,90
V-06	08118	rôle 7	18,20
V-06	08118	rôle 1	4,15
V-06	08074	rôle 7	19,70
V-06	08074	rôle 1	4,15
V-06	08062	rôle 7	19,55
V-06	08062	rôle 1	4,25
V-06	08063	rôle 7	15,15
V-06	08063	rôle 1	3,85
V-06	08064	rôle 7	15,15
V-06	08064	rôle 1	3,85
V-06	08065	rôle 7	15,15
V-06	08065	rôle 1	3,85
V-06	08066	rôle 7	15,15

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-06	08066	rôle 1	3,85
V-06	08067	rôle 7	15,15
V-06	08067	rôle 1	4,20
V-06	08068	rôle 7	22,00
V-06	08068	rôle 1	7,15
V-06	08069	rôle 7	11,70
V-06	08069	rôle 1	2,90
V-06	08080	rôle 7	24,70
V-06	08080	rôle 1	4,55
V-06	08083	rôle 7	15,15
V-06	08083	rôle 1	3,85
V-06	08084	rôle 7	15,15
V-06	08084	rôle 1	4,20
V-06	08085	rôle 7	15,15
V-06	08085	rôle 1	3,85
V-06	08086	rôle 7	15,15
V-06	08086	rôle 1	4,20
V-07	08087	rôle 7	15,15
V-07	08087	rôle 1	3,85
V-07	08088	rôle 7	23,15
V-07	08088	rôle 1	8,25
V-07	08090	rôle 7	11,70
V-07	08090	rôle 1	2,65
V-07	08091	rôle 7	22,75
V-07	08091	rôle 1	6,20

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-07	08092	rôle 7	15,15
V-07	08092	rôle 1	6,90
V-07	08093	rôle 7	27,10
V-07	08093	rôle 1	8,10
V-07	08280	rôle 7	60,25
V-07	08280	rôle 1	11,15
V-07	08281	rôle 7	64,90
V-07	08281	rôle 1	19,45
V-07	08282	rôle 7	82,90
V-07	08282	rôle 1	21,50
V-07	08100	rôle 7	21,95
V-07	08100	rôle 1	5,05
V-07	08108	rôle 7	50,80
V-07	08108	rôle 1	10,10
V-07	08113	rôle 7	26,65
V-07	08113	rôle 1	4,40
V-07	08115	rôle 7	18,20
V-07	08115	rôle 1	4,15
V-07	08117	rôle 7	19,10
V-07	08117	rôle 1	4,55
V-07	09943	rôle 1	5,45
V-07	08150	rôle 7	15,15
V-07	08150	rôle 1	4,00
V-07	08152	rôle 7	23,75
V-07	08152	rôle 1	5,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-07	08132	rôle 7	34,40
V-07	08132	rôle 1	17,95
V-07	08133	rôle 7	34,40
V-07	08133	rôle 1	17,95
V-07	08148	rôle 7	32,05
V-07	08148	rôle 1	26,95
V-07	08157	rôle 7	32,45
V-07	08157	rôle 1	8,70
V-08	08154	rôle 7	63,55
V-08	08154	rôle 1	16,75
V-08	08153	rôle 7	59,15
V-08	08153	rôle 1	29,65
V-08	08158	rôle 7	68,50
V-08	08158	rôle 1	23,05
V-08	08159	rôle 7	89,90
V-08	08159	rôle 1	26,60
V-08	08162	rôle 7	91,80
V-08	08162	rôle 1	27,70
V-08	08156	rôle 7	41,85
V-08	08156	rôle 1	16,50
V-08	08164	rôle 7	76,15
V-08	08164	rôle 1	45,70
V-08	08149	rôle 7	66,20
V-08	08149	rôle 1	15,30
V-08	08179	rôle 7	59,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-08	08179	rôle 1	89,95
V-08	08160	rôle 7	86,75
V-08	08160	rôle 1	24,95
V-08	08161	rôle 1	3,45
V-08	08171	rôle 7	27,75
V-08	08171	rôle 1	12,10
V-08	08163	rôle 1	6,20
V-08	08165	rôle 7	39,60
V-08	08165	rôle 1	17,95
V-08	08180	rôle 1	12,00
V-08	08182	rôle 7	28,75
V-08	08182	rôle 1	12,00
V-08	08181	rôle 7	66,25
V-08	08181	rôle 1	22,20
V-08	08186	rôle 7	41,15
V-08	08186	rôle 1	6,20
V-08	08187	rôle 7	32,45
V-08	08187	rôle 1	5,45
V-08	08190	rôle 7	52,75
V-08	08190	rôle 1	10,90
V-08	08196	rôle 7	49,15
V-08	08196	rôle 1	19,20
V-08	08189	rôle 7	20,30
V-08	08189	rôle 1	4,40
V-08	08191	rôle 7	12,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-08	08191	rôle 1	3,35
V-08	08198	rôle 7	41,85
V-08	08198	rôle 1	7,55
V-08	08192	rôle 7	13,50
V-08	08192	rôle 1	3,35
V-08	08193	rôle 7	20,95
V-08	08193	rôle 1	8,20
V-08	08197	rôle 7	42,50
V-08	08197	rôle 1	10,05
V-09	08102	rôle 7	31,30
V-09	08102	rôle 1	8,70
V-09	08151	rôle 7	31,30
V-09	08151	rôle 1	8,70
V-09	08121	rôle 7	31,30
V-09	08121	rôle 1	8,70
V-09	08270	rôle 7	13,40
V-09	08270	rôle 1	16,80
V-09	08271	rôle 7	24,40
V-09	08271	rôle 1	33,75
V-09	08272	rôle 7	36,60
V-09	08272	rôle 1	50,55
V-09	08273	rôle 7	48,80
V-09	08273	rôle 1	67,45
V-09	08114	rôle 7	32,90
V-09	08114	rôle 1	18,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-09	08116	rôle 7	55,80
V-09	08116	rôle 1	32,50
V-09	08109	rôle 7	31,10
V-09	08109	rôle 1	15,75
V-09	08111	rôle 7	42,95
V-09	08111	rôle 1	22,80
V-09	08166	rôle 7	41,50
V-09	08166	rôle 1	17,45
V-09	08007	rôle 7	71,25
V-09	08007	rôle 1	23,80
V-09	08027	rôle 7	27,20
V-09	08027	rôle 1	7,05
V-09	08098	rôle 7	31,25
V-09	08098	rôle 1	18,50
V-09	08004	rôle 7	67,90
V-09	08004	rôle 1	21,75
V-09	08214	rôle 7	24,90
V-09	08214	rôle 1	8,45
V-09	08201	rôle 7	37,65
V-09	08201	rôle 1	31,25
V-09	08202	rôle 7	49,35
V-09	08202	rôle 1	25,80
V-09	08119	rôle 7	66,45
V-09	08119	rôle 1	16,80
V-09	08140	rôle 7	25,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-09	08140	rôle 1	5,75
V-09	08141	rôle 7	38,80
V-09	08141	rôle 1	10,30
V-09	08142	rôle 7	25,75
V-09	08142	rôle 1	12,70
V-09	08143	rôle 7	38,80
V-09	08143	rôle 1	16,80
V-09	08199	rôle 7	23,60
V-09	08199	rôle 1	4,55
V-09	08204	rôle 7	38,50
V-09	08204	rôle 1	14,30
V-10	08122	rôle 7	12,00
V-10	08122	rôle 1	3,70
V-10	08096	rôle 7	79,55
V-10	08096	rôle 1	23,85
V-10	08097	rôle 7	170,70
V-10	08097	rôle 1	23,85
V-10	08008	rôle 1	23,35
V-10	08061	rôle 7	65,20
V-10	08061	rôle 1	71,70
V-10	08025	rôle 7	56,15
V-10	08025	rôle 1	10,30
V-10	08006	rôle 7	67,90
V-10	08006	rôle 1	21,75
V-10	08232	rôle 7	57,70

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-10	08232	rôle 1	12,20
V-10	08242	en établissement	9,55
V-10	08242	en cabinet	18,15
V-10	MOD 008		8,70
V-10	08401	rôle 1	100,05
V-10	08400	rôle 1	100,05
V-11	08402	rôle 1	49,95
V-11	08403	rôle 1	63,50
V-11	08404	rôle 1	16,75
V-11	08405	rôle 1	36,95
V-11	08406	rôle 1	36,95
V-11	08407	rôle 1	17,45
V-11	08408	rôle 1	32,65
V-11	08409	rôle 1	31,25
V-11	08410	rôle 1	14,60
V-11	08411	rôle 1	14,60
V-11	08412	rôle 1	25,50
V-11	08413	rôle 1	12,45
V-11	08414	rôle 1	32,65
V-11	08415	rôle 1	32,65
V-11	08416	rôle 1	32,65
V-11	08417	rôle 1	65,25
V-11	08418	rôle 1	36,65
V-11	08419	rôle 1	42,95
V-11	08420	rôle 1	85,90

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-11	08421	rôle 1	23,20
V-11	08422	rôle 1	42,95
V-11	08423	rôle 1	32,65
V-11	08424	rôle 1	31,80
V-12	08258	rôle 1	51,50
V-12	08259	rôle 1	41,10
V-12	08260	rôle 1	77,75
V-12	08261	rôle 1	62,25
V-12	08262	rôle 1	77,75
V-12	08263	rôle 1	67,40
V-12	08264	rôle 1	77,75
V-12	08265	rôle 1	67,40
V-12	08266	rôle 1	77,75
V-12	08267	rôle 1	67,40
V-12	08268	rôle 1	110,75
V-12	08269	rôle 1	100,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-12	08274	rôle 1	64,80
V-12	08275	rôle 1	59,70
V-12	08276	rôle 1	50,60
V-12	08277	rôle 1	40,25
V-12	08257	rôle 1	19,45
V-13	08570	rôle 1	115,60
V-13	08571	rôle 1	115,70
V-13	08572	rôle 1	145,30
V-13	08573	rôle 1	145,30
V-13	08574	rôle 1	145,30
V-13	08575	rôle 1	115,70
V-13	08576	rôle 1	107,85
V-13	08577	rôle 1	135,50
V-13	08578	rôle 1	182,30
V-13	08579	rôle 1	16,30

Brochure n° 1

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
16	19931		21,75
115	09778		646,20
115	09777		646,20
117	19044		646,20
10	09070	L.E. n° 20	106,50
10	09073	L.E. n° 20	42,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
10	09077	L.E. n° 20	126,15
83	19008	L.E. n° 116	108,75
115	19020	L.E. n° 131	652,60
115	19021	L.E. n° 131	326,30
120	19022	L.E. n° 132	59,60
242	19439	L.E. n° 188	419,70

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
242	19440	L.E. n° 188	299,85
242	09791	L.E. n° 188	129,60
243	19441	L.E. n° 188	652,60
243	19442	L.E. n° 188	326,30
277	19900	L.E. n° 204	16,30
279	19043	L.E. n° 206	61,60
279	19078	L.E. n° 206	61,60
280	19901	L.E. n° 206	61,60
282	19660	L.E. n° 208	319,35
282	19661	L.E. n° 208	319,35
283	19662	L.E. n° 208	958,30
292	19922	L.E. n° 213	60,95
292	19923	L.E. n° 213	45,70
292	19924	L.E. n° 213	45,70
292	19925	L.E. n° 213	89,90
292	19926	L.E. n° 213	67,45
292	19927	L.E. n° 213	67,45
304	19100	L.E. n° 217	129,60
304	19101	L.E. n° 217	129,60
305	19102	L.E. n° 217	64,90
327	98000	L.E. n° 223	133,65
327	98001	L.E. n° 223	176,35
328	98002	L.E. n° 223	176,35
328	98003	L.E. n° 223	801,75
328	98004	L.E. n° 223	133,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
329	98005	L.E. n° 223	224,50
329	98006	L.E. n° 223	668,15
330	98007	L.E. n° 223	443,65
330	98008	L.E. n° 223	443,65
331	98009	L.E. n° 223	443,65
331	98010	L.E. n° 223	443,65
331	98011	L.E. n° 223	443,65
332	98012	L.E. n° 223	128,30
342	19948	L.E. n° 223	63,80
342	19949	L.E. n° 223	21,40
342	19950	L.E. n° 223	47,25
353	19022	L.E. n° 234	59,60
357	19099	L.E. n° 235	119,60
	19041	L.E. n° 247	4 185,00
	19042	L.E. n° 247	4 855,00
164	15233	Accord n° 659	87,30
3-2	09997		124,40
3-2	08896		100,25
3-2	15231		52,75
3-3	19105		719,00
3-4	19106		898,75
3-4	19107		50,55
10-7	09090		61,60
10-7	19045		61,60
10-8	19339		443,15

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
24-4	19930		21,75
27-1	19064		64,90
29-2	09778		646,20
29-2	19018		406,20
29-3	19007		323,10
29-3	19019		203,10
31-2	09006		435,10
A 33-5	08875		8,60
A 33-5	19074		8,60
A 33-6	19016		61,60
A 33-7	19017		367,80
36-2	19040		64,90
38-2	19059		92,40
38-2	19060		61,60
38-2	19061		30,80
38-2	09856		92,40
38-2	09857		61,60
38-2	09727		30,80
38-2	19069		61,60
38-2	19070		61,60
38-2	19057		61,60
38-2	09847		61,60
38-2	19058		61,60
38-2	09705		61,60
38-2	19088		30,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
38-2	19087		30,80
38-2	19089		58,85
39-4	19100		129,60
39-5	19101		129,60
39-5	19102		64,90
40-9	15169	en cabinet	10,15
40-9	15169	en établissement	7,55
40-9	15170		7,55
40-9	15171		10,15
40-11	15153		28,25
40-11	15154		28,25
40-11	15155		28,25
40-13	00059	en cabinet ou à domicile	81,60
40-13	00059	en établissement	61,20
40-13	15159	en cabinet ou à domicile	43,50
40-13	15159	en établissement	32,65
40-14	15144	en cabinet ou à domicile	10,90
40-14	15145	en établissement	8,20
40-14	08877	en cabinet	16,30
40-14	08877	en établissement	12,25
40-16	19103		64,90
40-18	15158		32,60
41-2	19537		295,20
42-2	19910		50,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
42-2	19911		38,05
42-2	19912		38,05
42-2	19913		60,95
42-2	19914		45,70
42-2	19915		45,70
42-3	19916		79,75
42-3	19917		59,80
42-3	19918		59,80
42-3	19919		89,90
42-3	19920		67,45
42-3	19921		67,45
42-8	19909		64,90
43-2	09858		360,20
43-2	09859		360,20
43-2	09860		393,20
43-2	09861		393,20
43-2	09802		655,60
43-2	19065		799,20
43-2	09803		655,60
43-2	19066		799,20
43-2	09862		328,20
43-2	09863		328,20
43-2	09864		360,20
43-2	09865		360,20
43-2	09804		655,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
43-2	19067		799,20
43-2	09805		655,60
43-2	19068		799,20
43-2	09866		295,20
43-2	09867		295,20
43-2	09848		295,20
43-2	09849		295,20
43-2	09998		655,60
43-2	19055		799,20
43-2	09994		655,60
43-2	19056		799,20
43-5	19850		220,60
43-5	19851		240,80
43-5	19852		240,80
43-5	09802		655,60
43-5	19065		799,20
43-5	09803		655,60
43-5	19066		799,20
43-5	19853		198,60
43-5	19854		218,00
43-5	19855		218,00
43-5	09804		655,60
43-5	19067		799,20
43-5	09805		655,60
43-5	19068		799,20

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
43-5	19856		177,60
43-5	19857		177,60
43-5	19858		177,60
43-5	09998		655,60
43-5	19055		799,20
43-5	09994		655,60
43-5	19056		799,20

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
44-3	19678		129,80
44-3	19679		129,80
PA 3	19906	Protocole d'accord — ASSS	64,90
PA 15	09818	Protocole d'accord — Hépatite C	38,05
PA 16	09817	Protocole d'accord — Cancer du sein	27,20

Tableau des changements tarifaires au 1^{er} janvier 2012

Manuel SLE

À NOTER

Facturation avec le formulaire *Demande de paiement – Rémunération à l'acte – Assurance-hospitalisation du Québec n° 1606*

Étant donné qu'à compter du 1^{er} janvier 2012 de nouveaux tarifs entrent en vigueur pour certains services médicaux, il est nécessaire de séparer la facturation des services rendus **jusqu'au 31 décembre 2011** de ceux rendus **à partir du 1^{er} janvier 2012**. Pour ce faire, vous devez utiliser **des demandes de paiement distinctes**.

Toute demande de paiement dont la période chevauche les dates du 31 décembre 2011 et du 1^{er} janvier 2012, sera refusée avec le message explicatif **345** (voir Manuel SLE).

Onglet – Rédaction de la demande de paiement

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
13	99920	91,24

Onglet – Préambule général

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
3	09204	55,30

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
3	92040	55,30

Onglet – A – Anatomopathologie

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
A-03	10020	215,35
A-03	10021	215,35
A-03	10022	234,95
A-03	10030	48,95
A-03	10033	24,50
A-03	10042	41,30

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
A-03	10050	76,15
A-03	10052	146,85
A-03	10090	5,45
A-03	10101	48,95
A-03	10111	48,95
A-03	10120	29,35

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
A-03	10121	2,30
A-03	10131	14,75
A-03	10132	21,75
A-03	10142	41,30
A-03	10143	41,30
A-03	10144	41,30
A-03	10145	41,30
A-03	10146	41,30
A-03	10147	41,30
A-03	10148	41,30
A-03	10149	41,30
A-04	10156	26,10
A-04	10151	25,00
A-04	10152	25,00
A-04	10153	25,00
A-04	10154	25,00
A-04	10155	25,00
A-04	10157	25,00
A-04	10158	25,00
A-04	10159	25,00

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
A-04	10170	19,55
A-04	10160	195,80
A-04	10180	54,40
A-04	11010	9,25
A-04	11020	16,30
A-04	11025	13,55
A-04	11085	1,95
A-04	11090	3,50
A-04	11095	10,30
A-04	11140	12,50
A-04	12010	100,10
A-04	12020	9,25
A-04	12030	14,20
A-04	13010	12,70
A-04	13020	28,25
A-04	13030	100,10
A-04	13040	100,10
A-04	13050	48,95
A-04	13060	10,90

Onglet – C – Électroencéphalographie

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
C-02	40010	13,05
C-02	40020	10,30
C-02	40030	12,00
C-02	40040	15,25
C-02	40050	15,25
C-02	40060	3,80
C-02	40062	13,05
C-02	40070	7,55
C-02	40080	22,80
C-02	40090	31,50
C-02	40100	53,25
C-02	40110	37,00

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
C-02	40120	15,75
C-02	40130	21,20
C-02	40140	42,45
C-02	40150	53,25
C-02	40160	21,20
C-02	40170	53,25
C-02	40180	21,20
C-02	40190	184,90
C-02	40200	73,95
C-02	40210	66,35
C-02	40220	88,10

Onglet – D – Hématologie

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
D-02	50030	0,85
D-02	50040	26,10
D-02	50050	3,35
D-02	50060	8,20
D-02	50070	8,20
D-02	50080	8,20
D-02	50090	5,35
D-02	50100	12,00
D-02	50110	8,20

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
D-02	51010	1,70
D-02	51020	6,00
D-02	51030	12,00
D-02	51040	8,20
D-02	51050	8,20
D-02	51060	8,20
D-02	51070	6,00
D-02	52010	1,70
D-02	52005	0,75

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
D-02	52020	12,00
D-02	52030	2,00
D-02	52040	2,00
D-02	52050	19,55
D-02	52060	23,95
D-02	52065	10,05
D-02	52075	12,10
D-02	52070	163,15
D-02	52085	23,40
D-03	53010	12,00
D-03	53020	12,00
D-03	53030	12,00
D-03	53040	12,00
D-03	55120	8,20
D-03	54010	60,95
D-03	55010	8,20
D-03	55020	8,20
D-03	55030	16,30
D-03	55050	9,35
D-03	55060	18,70
D-03	55070	8,20
D-03	55080	18,70
D-03	55090	8,20
D-03	55100	4,00
D-03	55130	8,20
D-03	55140	8,20

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
D-03	55150	16,30
D-03	55180	8,20
D-03	55190	12,00
D-03	55170	8,20
D-03	55200	8,20
D-03	56010	8,20
D-03	56020	4,00
D-03	56030	8,20
D-03	56040	1,70
D-03	56050	12,00
D-03	56075	12,00
D-03	56090	3,25
D-03	56100	19,55
D-03	56110	19,55
D-03	56120	2,40
D-03	56125	19,55
D-03	56130	12,00
D-04	56140	35,90
D-04	56150	16,30
D-04	56160	12,00
D-04	56170	8,20
D-04	56180	14,20
D-04	56190	8,20
D-04	56200	12,00
D-04	56210	9,50
D-04	56220	16,30

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
D-04	56230	16,30
D-04	56240	56,55
D-04	56250	16,30
D-04	56260	28,25
D-04	56270	4,00
D-05	56280	16,30
D-05	56290	28,25
D-05	56300	40,25
D-05	56310	19,55

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
D-05	56320	19,55
D-05	56330	23,95
D-05	57010	12,00
D-05	57020	8,20
D-05	57030	2,40
D-05	57040	19,55
D-05	57050	16,30
D-05	57060	28,25

Onglet – E – Médecine nucléaire

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
E-02	8713	36,05
E-03	8600	2,90
E-03	8601	17,35
E-03	8602	2,75
E-03	8603	2,75
E-03	8604	8,65
E-03	8605	5,45
E-03	8606	8,20
E-03	8607	3,25
E-03	8608	1,35
E-03	8609	57,70
E-03	8610	40,40
E-03	8611	57,70
E-03	8612	5,45

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
E-03	8613	10,90
E-03	8614	21,75
E-03	8615	32,65
E-03	8616	10,90
E-03	8617	32,65
E-03	8618	32,65
E-03	8619	32,65
E-03	8620	32,65
E-03	8621	21,75
E-03	8622	10,90
E-03	8623	10,90
E-03	8624	10,90
E-03	8625	32,65
E-03	8626	10,90

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
E-03	8627	1,35
E-03	8628	1,35
E-03	8629	16,30
E-03	8630	54,40
E-03	8631	46,20
E-03	8632	23,05
E-03	8633	32,65
E-04	8634	14,45
E-04	8635	8,65
E-04	8636	16,30
E-04	8637	34,60
E-04	8638	16,30
E-04	8639	16,30
E-04	8640	27,20
E-04	8641	27,20
E-04	8642	14,45
E-04	8643	10,90
E-04	8644	34,60
E-04	8645	8,65
E-04	8646	40,40
E-04	8647	27,20
E-04	8648	57,70
E-04	8649	16,30
E-04	8650	10,90
E-04	8651	10,90
E-04	8652	11,55

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
E-04	8653	10,90
E-04	8654	32,65
E-04	8655	32,65
E-04	8656	32,65
E-04	8657	21,75
E-04	8658	27,20
E-04	8659	17,35
E-04	8660	54,40
E-04	8661	27,20
E-04	8662	21,75
E-04	8663	10,90
E-04	8664	9,75
E-04	8665	5,45
E-04	8666	5,80
E-04	8667	27,20
E-04	8668	17,35
E-04	8669	57,70
E-04	8670	28,80
E-04	8671	28,80
E-04	8672	14,45
E-04	8673	38,05
E-04	8674	40,40
E-04	8675	8,20
E-04	8676	23,05
E-04	8677	86,55
E-05	8704	17,35

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
E-05	8678	16,30
E-05	8679	31,70
E-05	8680	16,30
E-05	8681	34,60
E-05	8682	28,80
E-05	8683	38,05
E-05	8684	40,40
E-05	8685	16,30
E-05	8686	46,20
E-05	8687	27,20
E-05	8688	16,30
E-05	8689	60,00
E-05	8690	13,55
E-05	8691	27,20
E-05	8692	16,30
E-05	8693	46,20
E-05	8694	27,20
E-05	8695	54,40
E-05	8701	69,25
E-05	8702	74,90
E-05	8703	57,70
E-05	8700	271,95
E-05	8697	57,70
E-05	8698	81,60
E-05	8699	12,00
E-06	82744	1,35

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
E-06	82604	1,35
E-06	82605	1,35
E-06	82625	1,35
E-06	82606	1,35
E-06	82614	1,35
E-06	82664	1,35
E-06	82616	1,35
E-06	82676	1,35
E-06	82624	1,35
E-06	82644	1,35
E-06	82626	1,35
E-06	82645	1,35
E-06	82646	1,35
E-06	82654	1,35
E-06	82655	1,35
E-06	82656	1,35
E-06	82665	1,35
E-06	82666	1,35
E-06	82674	1,35
E-06	82686	1,35
E-06	82726	1,35
E-06	82675	1,35
E-06	82684	1,35
E-06	82694	1,35
E-06	82685	1,35
E-06	82695	1,35

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
E-06	82696	1,35
E-06	82704	1,35
E-06	82705	1,35
E-06	82715	1,35
E-06	82706	1,35
E-06	82714	1,35
E-06	82615	1,35
E-06	82724	1,35

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
E-06	82716	1,35
E-06	82736	1,35
E-06	82735	1,35
E-06	82725	1,35
E-06	82734	1,35
E-06	82745	1,35
E-06	82746	1,35

Onglet – G – Radiologie diagnostique

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-03	9222	--	38,05
G-03	9299	--	38,05
G-03	9223	--	13,05
G-05	8010	30,30	5,30
G-05	8013	37,65	7,45
G-05	8041	23,85	6,00
G-05	8123	23,10	5,95
G-05	8124	28,85	7,35
G-05	8031	15,15	3,65
G-05	8023	23,10	5,95
G-05	8024	23,10	5,95
G-05	8125	22,00	5,35
G-05	8126	26,30	7,35
G-05	8076	26,35	8,50
G-05	8019	23,85	5,80

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-05	8030	15,05	6,20
G-05	8028	32,40	19,75
G-05	8011	17,60	4,85
G-05	8038	14,90	4,55
G-05	8037	14,25	4,55
G-05	8036	16,30	4,40
G-05	8034	5,90	1,30
G-05	8077	19,05	22,30
G-06	8127	26,30	3,90
G-06	8128	33,85	6,40
G-06	8042	25,15	4,55
G-06	8059	29,40	6,25
G-06	8053	56,55	13,65
G-06	8101	24,25	3,85
G-06	8110	31,45	3,85

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-06	8058	22,00	5,90
G-06	8054	15,15	3,85
G-06	8056	28,05	5,65
G-06	8055	32,30	6,20
G-06	8060	17,80	3,85
G-06	8075	22,00	5,90
G-06	8118	18,20	4,15
G-06	8074	19,70	4,15
G-06	8062	19,55	4,25
G-06	8063	15,15	3,85
G-06	8064	15,15	3,85
G-06	8065	15,15	3,85
G-06	8066	15,15	3,85
G-06	8067	15,15	4,20
G-06	8068	22,00	7,15
G-06	8069	11,70	2,90
G-06	8080	24,70	4,55
G-06	8083	15,15	3,85
G-06	8084	15,15	4,20
G-06	8085	15,15	3,85
G-06	8086	15,15	4,20
G-06	8087	15,15	3,85
G-06	8088	23,15	8,25
G-06	8090	11,70	2,65
G-06	8091	22,75	6,20
G-07	8092	15,15	6,90

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-07	8093	27,10	8,10
G-07	8280	60,25	1,15
G-07	8281	64,90	19,45
G-07	8282	82,90	21,50
G-07	8100	21,95	5,05
G-07	8108	50,80	10,10
G-07	8113	26,65	4,40
G-07	8115	18,20	4,15
G-07	8117	19,10	4,55
G-07	9943	--	5,45
G-07	8150	15,15	4,00
G-07	8152	23,75	5,45
G-07	8132	34,40	17,95
G-07	8133	34,40	17,95
G-07	8148	32,05	26,95
G-07	8157	32,45	8,70
G-07	8154	63,55	16,75
G-07	8153	59,15	29,65
G-07	8158	68,50	23,05
G-07	8159	89,90	26,60
G-07	8162	91,80	27,70
G-08	8156	41,85	16,50
G-08	8164	76,15	45,70
G-08	8149	66,20	15,30
G-08	8179	59,80	89,95
G-08	8160	86,75	24,95

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-08	8161	--	3,45
G-08	8171	27,75	12,10
G-08	8163	--	6,20
G-08	8165	39,60	17,95
G-08	8180	--	12,00
G-08	8182	28,75	12,00
G-08	8181	66,25	22,20
G-08	8186	41,15	6,20
G-08	8187	32,45	5,45
G-08	8190	52,75	10,90
G-08	8196	49,15	19,20
G-08	8189	20,30	4,40
G-08	8191	12,35	3,35
G-08	8198	41,85	7,55
G-08	8192	13,50	3,35
G-08	8193	20,95	8,20
G-08	8197	42,50	10,05
G-08	8102	31,30	8,70
G-08	8151	31,30	8,70
G-08	8121	31,30	8,70
G-08	8270	13,40	16,80
G-08	8271	24,40	33,75
G-08	8272	36,60	50,55
G-08	8273	48,80	67,45
G-09	8114	32,90	18,75
G-09	8116	55,80	32,50

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-09	8109	31,10	15,75
G-09	8111	42,95	22,80
G-09	8166	41,50	17,45
G-09	8007	71,25	23,80
G-09	8027	27,20	7,05
G-09	8098	31,25	18,50
G-09	8004	67,90	21,75
G-09	8214	24,90	8,45
G-09	8201	37,65	31,25
G-09	8202	49,35	25,80
G-09	8119	66,45	16,80
G-09	8140	25,75	5,75
G-09	8141	38,80	10,30
G-09	8142	25,75	12,70
G-09	8143	38,80	16,80
G-09	8199	23,60	4,55
G-09	8204	38,50	14,30
G-09	8122	12,00	3,70
G-10	8096	79,55	23,85
G-10	8097	170,70	23,85
G-10	8008	--	23,35
G-10	8061	65,20	71,70
G-10	8025	56,15	10,30
G-10	8006	67,90	21,75
G-10	8232	57,70	12,20
G-10	8242	--	9,55

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-10	8242	--	18,15
G-10	MOD 008	--	8,70
G-10	8401	--	100,05
G-10	8400	--	100,05
G-10	8402	--	49,95
G-10	8403	--	63,50
G-10	8404	--	16,75
G-11	8405	--	36,95
G-11	8406	--	36,95
G-11	8407	--	17,45
G-11	8408	--	32,65
G-11	8409	--	31,25
G-11	8410	--	14,60
G-11	8411	--	14,60
G-11	8412	--	25,50
G-11	8413	--	12,45
G-11	8414	--	32,65
G-11	8415	--	32,65
G-11	8416	--	32,65
G-11	8417	--	65,25
G-11	8418	--	36,65
G-11	8419	--	42,95
G-11	8420	--	85,90
G-11	8421	--	23,20
G-11	8422	--	42,95
G-11	8423	--	32,65

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-11	8424	--	31,80
G-12	8258	--	51,50
G-12	8259	--	41,10
G-12	8260	--	77,75
G-12	8261	--	62,25
G-12	8262	--	77,75
G-12	8263	--	67,40
G-12	8264	--	77,75
G-12	8265	--	67,40
G-12	8266	--	77,75
G-12	8267	--	67,40
G-12	8268	--	110,75
G-12	8269	--	100,45
G-12	8274	--	64,80
G-12	8275	--	59,70
G-12	8276	--	50,60
G-12	8277	--	40,25
G-12	8257	--	19,45
G-13	8570	--	115,60
G-13	8571	--	115,70
G-13	8572	--	145,30
G-13	8573	--	145,30
G-13	8574	--	145,30
G-13	8575	--	115,70
G-13	8576	--	107,85
G-13	8577	--	135,50

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-13	8578	--	182,30

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-13	8579	--	16,30

Onglet – J – Ultrasonographie

Page	Code d'acte	Rôle 1	Rôle 7
J-03	8300	1,40	4,10
J-03	8301	2,85	8,60
J-03	8302	8,45	25,25
J-03	8305	14,80	44,35
J-03	8306	20,70	62,05
J-03	8307	6,40	19,30
J-03	8308	8,20	24,50
J-03	8309	24,00	65,25
J-04	8315	4,80	14,20
J-04	8321	4,95	14,65
J-04	8322	5,75	17,05
J-04	8323	4,45	13,45
J-04	8324	5,50	16,60
J-04	8317	5,50	16,60
J-04	8318	8,15	24,30
J-04	8319	1,35	4,05
J-04	8320	7,55	22,55
J-05	8325	5,75	17,05
J-05	8326	9,70	29,20
J-05	8327	8,70	25,85
J-05	8328	10,90	32,65
J-05	8330	4,85	14,20

Page	Code d'acte	Rôle 1	Rôle 7
J-05	8331	4,30	12,80
J-05	8332	4,85	14,20
J-05	8333	4,85	14,20
J-05	8334	4,85	14,20
J-05	8335	4,85	14,20
J-05	8340	18,70	--
J-05	8350	30,60	9,25
J-05	8351	6,25	20,70
J-05	8352	10,15	30,60
J-05	8353	4,05	12,25
J-05	8354	8,20	24,50
J-05	8355	4,05	12,25
J-05	8356	8,20	24,50
J-06	8357	9,00	27,00
J-06	8358	2,75	9,00
J-06	8359	2,75	8,20
J-06	8360	5,45	18,00
J-06	8361	3,00	9,00
J-06	8362	4,05	12,25
J-06	8363	7,05	21,20
J-06	8364	2,75	8,20
J-06	8368	9,00	26,95

Page	Code d'acte	Rôle 1	Rôle 7
J-06	8367	17,95	53,85

Page	Code d'acte	Rôle 1	Rôle 7
J-06	8366	2,75	8,20

Onglet – K – Épreuves de fonction respiratoire

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
K-02	8479	64,60
K-02	8480	8,70
K-02	8481	10,30
K-02	8454	5,45
K-02	8455	10,30
K-02	8456	65,25
K-02	8458	10,90
K-02	8459	38,05
K-02	8460	54,40
K-02	8461	27,20
K-02	8462	5,45
K-02	8463	81,60
K-02	8464	130,55
K-02	8465	206,65
K-02	8499	16,35

K-03	8466	157,70
K-03	8482	157,70
K-03	8484	59,80
K-03	8467	43,50
K-03	8476	130,55
K-03	8477	10,90
K-03	8478	43,50
K-03	8468	65,25
K-03	8469	65,25
K-03	8470	87,00
K-03	8471	32,65
K-03	8472	108,75
K-03	8473	97,90
K-03	8474	163,15
K-03	8475	271,95

Changements administratifs relatif à l'Amendement n° 121

1. Manuel de facturation

1.1 Onglet *Rédaction de la demande de paiement*

À la rubrique *Système cardiaque* de la section *Annexe II – Liste des modificateurs* :

- le libellé du modificateur **140** est modifié de la façon suivante :
 - Supplément de **326 \$** lors d'une chirurgie valvulaire pour l'approche transseptale ou la fermeture concomitante d'une communication interauriculaire, type ostium secundumMOD 140

À la rubrique *Lettres d'entente* de la section *Annexe II – Liste des modificateurs*, les libellés sont modifiés de la façon suivante :

N° 131 : Stage de ressourcement (pour compenser les frais de cabinet)

- Majoration de **198 \$** par journée de stage.....MOD 152
- Majoration de **99 \$** par demi-journée de stage.....MOD 153

N° 188 : ÉVAQ – Stage de ressourcement ou formation en néonatalogie (pour compenser les frais de cabinet)

- Majoration de **198 \$** par journée de stage.....MOD 122
- Majoration de **99 \$** par demi-journée de stage.....MOD 123

À la section *Modificateurs multiples*, la constante des modificateurs **524** et **525** est modifiée comme suit :

Combinaison de modificateurs	Modificateur multiple	Constante (facteur de multiplication)
093 – 169	524	110,00 \$ (**)
094 – 169	525	110,00 \$ (**)

1.2 Onglet A – Préambule général

L'avis sous le dernier alinéa de la règle 1.4 est modifié de la façon suivante :

AVIS : *Si l'option b) est choisie, remplir la première demande de paiement pour l'ensemble des personnes assurées en inscrivant sur une Demande de paiement – Médecin n° 1200 les données suivantes :*

- *Si un seul médecin est autorisé pour la garde :*
 - XXXX01010112 dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
 - en semaine, de 0 h à 8 h, du lundi au vendredi, code **09998**, le forfait de **655,60 \$** (soumis à la rémunération différente); ou
 - fin de semaine et jours fériés 0 h à 8 h, code **19055**, le forfait de **799,20 \$** (soumis à la rémunération différente); ou
 - en tout temps de 20 h à 24 h, code **09996**, le forfait compensatoire de **160,35 \$** (soumis à la rémunération différente);
 - le code d'établissement;
- *Si plus d'un médecin est autorisé pour la garde de 0 h à 8 h :*
 - XXXX01010112 dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
 - en semaine, de 0 h à 8 h, du lundi au vendredi, le code **09994**, le forfait de **655,60 \$** (soumis à la rémunération différente); ou
 - fin de semaine et jours fériés 0 h à 8 h, code **19056**, le forfait de **799,20 \$** (soumis à la rémunération différente);
 - le code d'établissement désigné;
 - les honoraires du forfait sur une base horaire;
 - le nombre total d'heures effectuées durant la période de garde dans la case UNITÉS;
 - l'heure de début et de fin de la période continue de garde ou de chacune des plages d'heures durant la même période de garde, s'il y a lieu, dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES.

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

*Les services rendus durant la période comprise entre 20 h et 24 h doivent être facturés pour chaque personne assurée sur des demandes de paiement distinctes, en inscrivant le **modificateur 096** pour chacun des actes pour les établissements non adhérents à l'E.P. – Garde sur place **ou 106 (régime A) et 402 (régime B)** pour les établissements adhérents. Pour la période comprise entre 0 h et 8 h, utiliser le **modificateur 097** pour chacun des actes.*

Si les modificateurs doivent être utilisés simultanément avec d'autres modificateurs : voir 4.2.6.5 et 4.6.2, onglet Rédaction de la demande de paiement.

Suite de l'avis...

1.3 Onglet B – Consultation et examen

Les avis sous les codes d'acte **08855** et **08856** sont retirés.

L'avis sous le code d'acte **09246** est modifié de la façon suivante :

AVIS: *Pour le calcul, utiliser l'honoraire doublé, soit :*

- **09087** à **94 \$** et ne rien inscrire dans la case UNITÉS;
- **09246** à **47 \$** et inscrire dans la case UNITÉS, le nombre de quart d'heure demandé, lequel doit correspondre au temps parcouru pour l'**aller** seulement, après la première demi-heure; inscrire les honoraires des quarts d'heure supplémentaires. Inscrire le code de l'établissement de départ ou le code de localité dans la case ÉTABLISSEMENT et le code de l'établissement d'arrivée dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES et, s'il y a lieu, le nom de l'aéroport ou toute autre gare d'embarquement.
- Lorsque le transport se fait à partir du cabinet ou du domicile, veuillez fournir des notes explicatives (réf. : 2.4.9.2 du préambule général).

1.4 Onglet C – Actes diagnostiques et thérapeutiques

L'avis au-dessus du code d'acte **00170** est modifié de la façon suivante :

AVIS: *Le maximum de **870 \$** vise la combinaison d'actes **00170, 00248, 00176, 00291, 09422, 00323, 09471, 00564, 09345** effectués le même jour.*

L'avis sous le code d'acte **00686** est modifié de la façon suivante :

AVIS: *Tous les traitements doivent être facturés comme suit :*

- inscrire sur la 1^{re} ligne de service les honoraires de **11,85 \$**;
- inscrire sur les lignes subséquentes le modificateur **035** en regard de chaque traitement physiatrique rendu et les honoraires de **0 \$**;
- inscrire le **numéro de la clinique** de physiothérapie désignée (341XX) lorsque les traitements y ont été donnés par du **personnel auxiliaire** à des personnes de soixante-cinq (65) ans ou plus;
- inscrire le **code de localité** lorsqu'ils ont été donnés en cabinet **par le médecin** à toute personne assurée.

1.5 Onglet E – Chirurgie

L'avis sous le paragraphe 12.2 est modifié de la façon suivante :

AVIS: *Depuis le 1^{er} janvier 2012, le tarif pour l'assistance chirurgicale est de **91,24 \$** de l'heure. Pour demander le tarif de l'assistance chirurgicale, comptabiliser le temps en quarts d'heure (**22,81 \$**) de la durée de l'assistance effectuée, selon un des codes d'acte suivants :*

05930 assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 4 à 5 heures

05931 assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 5 à 6 heures

05932 assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 6 à 8 heures

05933 assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 8 à 10 heures

05934 assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 10 à 12 heures

05935 assistance pour une chirurgie d'une durée totale de plus de 12 heures

- Remplir la Demande de paiement – Médecin n° 1200 de la façon suivante, inscrire :
- le numéro de la personne assurée dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
 - le code d'acte approprié dans la section Actes;
 - le nombre de quarts d'heure dans la case UNITÉS;
 - les honoraires correspondants et reporter dans la case TOTAL;
 - le code d'établissement dans la case appropriée;
 - l'heure de début et de fin de l'intervention dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES.
- Le rôle 1 doit être obligatoirement utilisé et aucun modificateur n'est permis pour ces codes d'acte.*

1.6 Onglet G – Musculo-squelettique

L'avis au-dessus du code d'acte **02804** est modifié de la façon suivante :

AVIS : Inscrire dans la case MOD le modificateur **067** sur la même ligne que le code d'acte concerné et, dans la case HONORAIRES, le tarif de cet acte diminué de **5,45 \$**.

1.7 Onglet N – Génital mâle

L'avis sous le code **06232** est modifié de la façon suivante :

AVIS : Lorsque le supplément de **22,60 \$** pour la composante technique est réclamé, inscrire dans la case MOD, le modificateur **053** sur la même ligne que le code d'acte **06232** et dans la case HONORAIRES, le tarif de cet acte majoré de **22,60 \$**.

1.8 Onglet P – Gynécologie

L'avis sous le code d'acte **06399** est modifié de la façon suivante :

AVIS : Si la mise en place est faite à la même séance que l'exérèse, facturer le code d'acte **06399**, inscrire la lettre « **N** » dans la case C.S. et **219,75 \$** à compter du 1^{er} janvier 2012 dans la case HONORAIRES.

1.9 Onglet Q – Obstétrique

L'avis sous le 1^{er} paragraphe de l'article 9 du préambule particulier est modifié de la façon suivante :

AVIS : Inscrire sur la Demande de paiement – Médecin n° 1200 les renseignements suivants :

- XXXX01010112 dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- le code d'acte **09776** dans la section Actes;
- le code d'établissement (0XXX3) où vous détenez ce privilège en obstétrique;

La facturation s'effectue à la fin de chaque trimestre. Le montant annuel du forfait de garde est divisible par mois. Veuillez inscrire :

- le nombre de mois (maximum de 3) dans la case UNITÉS;
 - les honoraires **par mois** sont :
 - de **479,50 \$** du 1^{er} avril 2011 au 31 décembre 2011;
 - de **504 \$** à partir du 1^{er} janvier 2012;
- veuillez reporter le montant approprié dans la case TOTAL;*

- la date de l'acte doit correspondre au dernier jour du trimestre ou du mois où a été effectuée la dernière période de garde;
- inscrire la date du début et de la fin du trimestre ou du dernier mois où une garde a été effectuée dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES. Les trimestres sont répartis comme suit :
 - 1^{er} juillet au 30 septembre;
 - 1^{er} octobre au 31 décembre;
 - 1^{er} janvier au 31 mars;
 - 1^{er} avril au 30 juin.

Seul le rôle 1 peut être facturé avec ce code d'acte.

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

Rappel : La facturation du forfait 09776 est incompatible avec la facturation du forfait de garde en disponibilité de l'E.P. – Garde en disponibilité (codes 19058 ou 09705).

2. Brochure n° 1

2.1 Lettres d'entente

2.1.1 Lettre d'entente n° 131

L'avis sous le paragraphe 2.03 est modifié de la façon suivante :

AVIS : Pour facturer une allocation supplémentaire de :

- **198 \$** par journée de stage (code **19020**), inscrire le modificateur **152** dans la case MOD;
- **99 \$** par demi-journée de stage (code **19021**), inscrire le modificateur **153** dans la case MOD.

2.1.2 Lettre d'entente n° 188

L'avis sous le paragraphe 6.3 est modifié de la façon suivante :

AVIS : Pour facturer une allocation supplémentaire de :

- **198 \$** par journée de stage (code **19441**), inscrire le modificateur **122** dans la case MOD;
- **99 \$** par demi-journée de stage (code **19442**), inscrire le modificateur **123** dans la case MOD.

2.1.3 Lettre d'entente n° 213

L'avis sous l'article 1.00 est modifié de la façon suivante :

AVIS : Veuillez facturer **quotidiennement**, par lieu de stage, le nombre de demi-per diem effectués. Au cours d'une journée, si l'enseignement est supervisé sur plus d'un lieu de stage, veuillez utiliser une demande de paiement différente par lieu de stage.

Instructions pour la facturation du forfait de formation sur la Demande de paiement – Médecin n° 1200.

- Inscrive le code XXXX01010112 dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- Inscrive la date de chaque formation réclamée;
- Inscrive dans la case ÉTABLISSEMENT, le lieu de stage, soit le numéro d'établissement ou, pour un cabinet privé, le numéro de facturation attribué par la Régie (54XXX, 55XXX ou 57XXX);
- Inscrive le code d'acte approprié au forfait de formation demandé dans la section Actes;

- Inscrire le nombre de demi-per diem pour la supervision d'une IPS selon le code d'acte réclamé, dans la case UNITÉS;
- Inscrire les honoraires demandés sur chaque ligne de service et inscrire le cumul des honoraires demandés dans la case TOTAL.

Avant de facturer le forfait de formation, vous devez identifier si le lieu de formation est lié à la liste 1 (sous-paragraphe 5.01) ou 2 (sous-paragraphe 5.02) de l'E.P. – Médecin enseignant :

<http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medomni/manuel/epcontinue.shtml>

S'il s'agit d'un lieu identifié à la liste 1, utiliser :

- le code **19922** au tarif de **60,95 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;
- le code **19923** au tarif de **45,70 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);
- le code **19924** au tarif de **45,70 \$** si le lieu est une UMF (CLSC ou CH);

S'il s'agit d'un lieu identifié à la liste 2, utiliser :

- le code **19925** au tarif de **89,90 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;
- le code **19926** au tarif de **67,45 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);
- le code **19927** au tarif de **67,45 \$** si le lieu est une UMF (CLSC ou CH).

La facturation faite dans un établissement de la liste 2 est soumise aux majorations des annexes XII et XII-A.

Pour une même journée, si plus d'un même forfait est réclamé dans le même établissement, la facturation de ceux-ci doit être faite sur une seule demande de paiement.

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

2.1.4 Lettre d'entente n° 223

L'avis sous l'article 2 est modifié de la façon suivante :

AVIS : Si le témoignage du médecin est en relation avec l'une des évaluations codées **98005**, **98006** ou **98007**, veuillez vous référer au premier AVIS inscrit sous l'un de ces codes spécifiques pour des instructions additionnelles.

Pour demander le tarif du témoignage rendu devant une cour ou un tribunal administratif à la suite d'un rapport d'évaluation psychiatrique, vous devez comptabiliser le temps en **demi-heure (128,30 \$)** et utiliser le code d'acte **98012**.

Veuillez utiliser la Demande de paiement – Médecin n° 1200 et inscrire les données suivantes :

- le **numéro d'assurance maladie** dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- le code **98012** dans la section Actes;
- le **numéro de l'établissement approprié ou le code de localité**;
- le **nombre de demi-heures** dans la case UNITÉS;
- les honoraires et reportez ce montant dans la case TOTAL;
- le **rôle 1** doit être obligatoirement utilisé avec ce code d'acte;
- inscrire le **modificateur** correspondant au motif d'évaluation en regard d'un des codes **98005**, **98006** ou **98007** (MOD **990**, **991**, **993**, **994** ou **996**).

Conserver pour une période de **60 mois** le subpoena assignant le médecin à comparaître, pour des fins de référence ultérieure.

Suite...

2.1.5 Lettre d'entente n° 229

L'avis sous le paragraphe 2.01 est modifié de la façon suivante :

AVIS : *Veillez utiliser la Demande de paiement – Médecin n° 1200 et inscrire les données suivantes :*

- le code **XXXX01010112** dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- le nombre de forfaits hebdomadaires dans la section UNITÉS;
- le montant réclamé dans la case HONORAIRES.

Selon le lieu, veuillez utiliser :

- le code **19948** au tarif de **60,70 \$** jusqu'au 31 décembre 2011 et de **63,80 \$** au 1^{er} janvier 2012 pour la facturation en cabinet (54XXX, 55XXX ou 57XXX);
- le code **19949** au tarif de **20,35 \$** jusqu'au 31 décembre 2011 et de **21,40 \$** au 1^{er} janvier 2012 pour la facturation en CLSC ou en UMF (9XXX2, 8XXX5 ou 4XXX1) d'un médecin à tarif horaire ou à honoraires fixes;
- le code **19950** au tarif de **44,95 \$** jusqu'au 31 décembre 2011 et de **47,25 \$** au 1^{er} janvier 2012 pour la facturation en CLSC ou en UMF (9XXX2, 8XXX5 ou 4XXX1) d'un médecin exclusivement rémunéré à l'acte.

Dans un CLSC du réseau de garde intégré, le forfait à l'acte ne peut être utilisé que si le médecin détient une nomination à l'acte pour l'ensemble de ses activités au sein du CLSC, soit à l'extérieur du service d'urgence.

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

2.2 Ententes particulières

2.2.1 Entente particulière – Soins intensifs ou coronariens (n° 3)

L'avis sous le deuxième alinéa du paragraphe 5.02 est modifié de la façon suivante :

AVIS : *Veillez utiliser la Demande de paiement – Médecin n° 1200 et inscrire les données suivantes :*

- le code **XXXX01010112**, dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- le code d'acte **19106** dans la section Actes;
- les honoraires de **855,45 \$** jusqu'au 31 décembre 2011 et de **898,75 \$** à compter du 1^{er} janvier 2012 dans la case HONORAIRES;
- le code d'établissement spécifique (4XXX6).

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

L'avis sous le paragraphe 5.03 est modifié de la façon suivante :

AVIS : *Veillez utiliser la Demande de paiement – Médecin n° 1200 et inscrire les données suivantes :*

- le NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE de la personne assurée;
- le code d'acte **19107** dans la section Actes;
- les honoraires de **46 \$** jusqu'au 31 décembre 2011 et de **50,55 \$** à compter du 1^{er} janvier 2012 dans la case HONORAIRES;
- le code d'établissement spécifique (4XXX6).

2.2.2 Entente particulière – Anesthésie (CHSGS) (n° 10)

L'avis au-dessus du paragraphe 6.03 est modifié de la façon suivante :

AVIS : Pour la suite de l'opération inscrire le **MOD = 116 ou un multiple**, et ce, peu importe la plage horaire (*) :

Exemple : Anesthésie qui chevauche 3 plages horaires payable à 63 % pour la plage horaire 2 de 7 h à 12 h, à 63 % pour la plage horaire 3 de 12 h à 17 h et à 100 % pour la plage horaire 4 de 17 h à 20 h.

Heure de début : 7 h Heure de fin : 20 h

Date	P.H.	Code d'acte	Rôle	MOD	Unités	Unités honoraires (\$)
2012-01-01	2	09419	2		44	411,64
2012-01-01	3	09419	2	116	60	561,33
2012-01-01	4	09419	2	116	36	534,60

Note : S'il s'agit d'un établissement où le médecin n'est pas autorisé à facturer selon le mode de la rémunération mixte, utilisez le modificateur **130** pour la suite de l'opération, et ce, peu importe la plage horaire.

L'avis au-dessus du paragraphe 6.07 est modifié de la façon suivante :

AVIS : Veuillez inscrire le **MOD = 028 ou un multiple** et la plage horaire appropriée.

Exemple : Anesthésie qui chevauche 3 plages horaires dans un service d'urgence et rémunérée selon l'entente générale. Payable à 100 % pour la plage horaire 3 de 16 h à 17 h, à 100 % pour la plage horaire 4 de 17 h à 24 h et à 100 % pour la plage horaire 1 de 24 h à 4 h 30.

Heure de début : 16 h Heure de fin : 4 h 30

Date	P.H.	Code d'acte	Rôle	MOD	Unités	Unités honoraires (\$)
2012-01-01	3	09419	2	028	15	222,75
2012-01-01	4	09419	2	116	65	965,25
2012-01-01	1	09419	2	116	54	801,90

Note : S'il s'agit d'un établissement où le médecin n'est pas autorisé à facturer selon le mode de la rémunération mixte, utilisez le modificateur **130** pour la suite de l'opération, et ce, peu importe la plage horaire.

2.2.3 Entente particulière – Projet CH Pierre Janet (santé mentale) (n° 31)

L'avis sous le paragraphe 5.02 est modifié de la façon suivante :

AVIS : *Veillez utiliser la Demande de paiement – Médecin n° 1200 et inscrire les données suivantes :*

- *numéro d'assurance maladie de la personne assurée;*
- *code d'établissement;*
- *date et code d'acte 09006;*
- *honoraires de 217,55 \$.*

La demande de paiement doit être contresignée dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES.

2.3 Entente particulière – Garde en disponibilité (n° 38)

L'avis sous le paragraphe 3.02 est modifié de la façon suivante :

AVIS :

Tableau des codes de forfaits à compter du 1^{er} janvier 2012

<i>CSSS, CHSLD, CR (annexe I)</i>				<i>CLSC du réseau de garde intégré (annexe II)</i>			
<i>En semaine (autre qu'un jour férié)</i>		<i>Fin de semaine et jours fériés</i>		<i>En semaine (autre qu'un jour férié)</i>		<i>Fin de semaine et jours fériés</i>	
<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>	<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>	<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>	<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>
19059	92,40	09856	92,40	19069	61,60	19070	61,60
19060	61,60	09857	61,60				
19061	30,80	09727	30,80				
<i>Divisible sur base horaire</i>				<i>Divisible sur base horaire</i>			

<i>CHSGS ET CHSP (annexe III)</i>							
<i>En semaine (autre qu'un jour férié)</i>		<i>Fin de semaine et jours fériés</i>		<i>En semaine (autre qu'un jour férié)</i>		<i>Fin de semaine et jours fériés</i>	
<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>	<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>	<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>	<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>
19057	61,60	09847	61,60	19058 ^(o)	61,60	09705 ^(o)	61,60
<i>Non divisible</i>				<i>Divisible sur base horaire</i>			

(o) : Obstétrique

<i>Centres désignés au bénéfice des personnes victimes d'agression sexuelle (annexe IV)</i>					
<i>Garde régionale</i>				<i>Garde sous-régionale</i>	
<i>En semaine (autre qu'un jour férié)</i>		<i>Fin de semaine et jours fériés</i>		<i>Toute la semaine, du lundi 8 h au lundi suivant 8 h</i>	
<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>	<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>	<i>Code</i>	<i>Forfait (\$)</i>
19088	30,80	19087	30,80	19089	58,85
<i>Divisible sur base horaire</i>				<i>Non divisible</i>	

AVIS : Différents types de garde en disponibilité (annexes I, II, III et IV) peuvent être effectués par un même médecin pour le même quart de garde dans le même établissement ou la même installation sous réserve des maximums prévus aux annexes visées. Vous devez par contre utiliser des demandes de paiement distinctes.

L'avis sous le sous-paragraphe 5.02.3 est modifié de la façon suivante :

AVIS : (1) Veuillez utiliser la Demande de paiement – Médecin n° 1200 et inscrire les données suivantes :

En semaine du lundi au vendredi autre qu'un jour férié de 0 h à 8 h et de 20 h à 24 h;

- le code XXXX01010112 dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- dans la section Actes :
 - le code **19059** (forfait majoré), honoraires de **92,40 \$**;
 - le code **19060** (forfait régulier), honoraires de **61,60 \$**;
 - le code **19061** (forfait réduit), honoraires de **30,80 \$**;
- le nombre d'heures de garde dans la case UNITÉS;
- le montant réclamé sur base horaire dans la case HONORAIRES;
- le code d'établissement;
- l'heure de début et de fin de la période de garde dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES;
- lors de gardes simultanées dans le même établissement pour le même code d'acte, les forfaits doivent être inscrits sur la même demande de paiement. Inscrire la lettre « A » dans la case C.S. et précisez dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES qu'il s'agit d'une garde simultanée.

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

Pour les services rendus durant la garde en disponibilité, référez-vous à l'avis sous le paragraphe 3.01 de la présente entente particulière.

Fin de semaine (du samedi 0 h au dimanche suivant à 24 h) et les jours fériés (0 h à 24 h) (voir P.G. 2.4.7.6, jours fériés) :

- le code XXXX01010112 dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- dans la section Actes :
 - le code **09856** (forfait majoré), honoraires de **92,40 \$**;
 - le code **09857** (forfait régulier), honoraires de **61,60 \$**;
 - le code **09727** (forfait réduit), honoraires de **30,80 \$**;
- le nombre d'heures de garde dans la case UNITÉS;
- le montant réclamé sur base horaire dans la case HONORAIRES;

- le code d'établissement;
- l'heure de début et de fin de la période de garde dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES;
- lors de gardes simultanées dans le même établissement pour le même code d'acte, les forfaits doivent être inscrits sur la même demande de paiement. Inscrire la lettre « A » dans la case C.S. et précisez dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES qu'il s'agit d'une garde simultanée.

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

Pour les services rendus durant la garde en disponibilité, référez-vous à l'avis sous le paragraphe 3.01 de la présente entente particulière.

2.3.1 Entente particulière – Médecin enseignant (n° 42)

L'avis sous le paragraphe 5.01 est modifié de la façon suivante :

AVIS : Veuillez facturer **quotidiennement**, par lieu de stages, le nombre de demi-per diem effectués. Au cours d'une journée, si l'enseignement est supervisé sur plus d'un lieu de stages, veuillez utiliser une demande de paiement différente par lieu de stages.

Instructions pour la facturation du forfait de formation sur la Demande de paiement – Médecin n° 1200.

- Inscrire le code XXXX01010112 dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE;
- Inscrire la date de chaque formation réclamée;
- Inscrire, dans la case ÉTABLISSEMENT, le lieu de stages, soit le numéro d'établissement ou, pour un cabinet privé, le numéro de facturation attribué par la Régie (54XXX, 55XXX ou 57XXX);
- Inscrire le code d'acte approprié au forfait de formation demandé dans la section Actes;
- Inscrire le nombre de demi-per diem pour la supervision de résident(s) ou d'externe(s) selon le code d'acte réclamé, dans la case UNITÉS;
- Inscrire les honoraires demandés sur chaque ligne de service et inscrire le cumul des honoraires demandés dans la case TOTAL.

Pour un résident, le code de forfait de formation selon le lieu de stages est :

- le code **19910** au tarif de **50,75 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;
- le code **19911** au tarif de **38,05 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);
- le code **19912** au tarif de **38,05 \$** si le lieu est une UMF (CLSC ou CH);

Pour un externe, le code de forfait de formation selon le lieu de stages est :

- le code **19913** au tarif de **60,95 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;
- le code **19914** au tarif de **45,70 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);
- le code **19915** au tarif de **45,70 \$** si le lieu est une UMF (CLSC ou CH).

Pour une même journée, si plus d'un même forfait est réclamé dans le même établissement, la facturation de ceux-ci doit être faite sur une seule demande de paiement.

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

Veuillez vous référer à la **Liste 1 de l'E.P. – Médecin enseignant de notre site Internet** pour connaître la liste des lieux de stages autorisés en regard du paragraphe 5.01 à l'adresse suivante : <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medomni/manuel/epcontinue.shtml>

L'avis sous le paragraphe 5.02 est modifié de la façon suivante :

AVIS : *Veillez facturer **quotidiennement**, par lieu de stages, le nombre de demi-per diem effectués. Au cours d'une journée, si l'enseignement est supervisé sur plus d'un lieu de stages, veuillez utiliser une demande de paiement différente par lieu de stages.*

Instructions pour la facturation du forfait de formation sur la Demande de paiement – Médecin n° 1200.

- *Inscrire le code XXXX01010112 dans la case NUMÉRO D'ASSURANCE MALADIE ;*
- *Inscrire la date de chaque formation réclamée;*
- *Inscrire, dans la case ÉTABLISSEMENT, le lieu de stages, soit le numéro d'établissement ou, pour un cabinet privé, le numéro de facturation attribué par la Régie (54XXX, 55XXX ou 57XXX);*
- *Inscrire le code d'acte approprié au forfait de formation demandé dans la section Actes ;*
- *Inscrire le nombre de demi-per diem pour la supervision de résident(s) ou d'externe(s) selon le code d'acte réclamé, dans la case UNITÉS;*
- *Inscrire les honoraires demandés sur chaque ligne de service et inscrire le cumul des honoraires demandés dans la case TOTAL.*

Pour un résident, le code de forfait de formation selon le lieu de stages est :

- *le code **19916** au tarif de **79,75 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;*
- *le code **19917** au tarif de **59,80 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);*
- *le code **19918** au tarif de **59,80 \$** si le lieu est une UMF (CLSC ou CH);*

Pour un externe, le code de forfait de formation selon le lieu de stages est :

- *le code **19919** au tarif de **89,90 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;*
- *le code **19920** au tarif de **67,45 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);*
- *le code **19921** au tarif de **67,45 \$** si le lieu est une UMF (CLSC ou CH).*

Pour une même journée, si plus d'un même forfait est réclamé dans le même établissement, la facturation de ceux-ci doit être faite sur une seule demande de paiement.

Aucun autre service ne doit être facturé sur cette demande de paiement.

*Veillez vous référer à la **Liste 2 de l'E.P. – Médecin enseignant** de notre site Internet pour connaître la liste des lieux de stages autorisés en regard du paragraphe 5.02 à l'adresse suivante : <http://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/professionnels/medomni/manuel/epcontinue.shtml>*

2.4 Entente particulière – Garde sur place (n° 43)

L'avis sous l'article 5.00 est modifié de la façon suivante :

AVIS : INSTRUCTIONS POUR LA FACTURATION DES FORFAITS ET MODIFICATEURS À UTILISER :

1. Codes d'acte à utiliser selon période et groupe						
<i>Période</i>	<i>Groupe 1</i>		<i>Groupe 2</i>		<i>Groupe 3</i>	
	<i>Codes</i>	<i>Forfaits (\$)</i>	<i>Codes</i>	<i>Forfaits (\$)</i>	<i>Codes</i>	<i>Forfaits (\$)</i>
<i>8 h à 20 h / 4 heures :</i>						
<i>Semaine</i>	09858	360,20	09862	328,20	09866	295,20
<i>Samedi, dimanche, jours fériés</i>	09859	360,20	09863	328,20	09867	295,20
<i>20 h à 24 h / 4 heures :</i>						
<i>Semaine, samedi, dimanche, jours fériés</i>	09860	393,20	09864	360,20	09848	295,20
<i>Au-delà de 24 heures / 4 heures</i> <i>(paragraphe 4.01)</i>						
<i>Semaine, samedi, dimanche, jours fériés</i>	09861	393,20	09865	360,20	09849	295,20
2. Rémunération selon le paragraphe 1.4 du préambule général						
<i>0 h à 8 h / 8 heures :</i>						
<i>Semaine seulement</i>	09802	655,60	09804	655,60	09998	655,60
<i>Samedi, dimanche, jours fériés seulement</i>	19065	799,20	19067	799,20	19055	799,20
3. Rémunération du ou des médecin(s) additionnel(s) / 8 heures, selon 1.4 du préambule général						
<i>0 h à 8 h / 8 heures :</i>						
<i>Semaine seulement</i>	09803	655,60	09805	655,60	09994	655,60
<i>Samedi, dimanche, jours fériés seulement</i>	19066	799,20	19068	799,20	19056	799,20
4. Modificateurs à utiliser pour les services dispensés pendant la garde sur place						
<p><i>Les services rendus doivent être réclamés pour chaque personne assurée sur des demandes de paiement distinctes en utilisant le modificateur approprié. NOTE : voir le point 5, page suivante, pour autres données.</i></p> <p><i>En application de l'annexe IX de l'Entente, paragraphe 5.3, si le modificateur 097, 105, 106 ou 107 doit être utilisé simultanément avec d'autres modificateurs, veuillez inscrire le modificateur 062 sauf si un modificateur multiple peut être utilisé.</i></p>						

Suite de l'avis...

L'avis sous l'article 6.00 est modifié de la façon suivante :

AVIS : INSTRUCTIONS POUR LA FACTURATION DES FORFAITS ET MODIFICATEURS À UTILISER :

1. Codes d'acte à utiliser selon période et groupe						
<i>Période</i>	<i>Groupe 1</i>		<i>Groupe 2</i>		<i>Groupe 3</i>	
	<i>Codes</i>	<i>Forfaits (X)</i>	<i>Codes</i>	<i>Forfaits (S)</i>	<i>Codes</i>	<i>Forfaits (S)</i>
<i>8 h à 20 h / 4 heures : Semaine, samedi, dimanche, jours fériés</i>	19850	220,60	19853	198,60	19856	177,60
<i>20 h à 24 h / 4 heures : Semaine, samedi, dimanche, jours fériés</i>	19851	240,80	19854	218,00	19857	177,60
<i>Au-delà de 24 heures / 4 heures (paragraphe 3.01) Semaine, samedi, dimanche, jours fériés</i>	19852	240,80	19855	218,00	19858	177,60
2. Rémunération selon le paragraphe 1.4 du préambule général						
<i>0 h à 8 h / 8 heures : Semaine seulement</i>	09802	655,60	09804	655,60	09998	655,60
<i>Samedi, dimanche, jours fériés seulement</i>	19065	799,20	19067	799,20	19055	799,20
3. Rémunération du ou des médecin(s) additionnel(s) / 8 heures, selon 1.4 du préambule général						
<i>0 h à 8 h / 8 heures : Semaine seulement</i>	09803	655,60	09805	655,60	09994	655,60
<i>Samedi, dimanche, jours fériés seulement</i>	19066	799,20	19068	799,20	19056	799,20
4. Modificateurs à utiliser pour les services dispensés pendant la garde sur place						
<p><i>Les services rendus doivent être réclamés pour chaque personne assurée sur des demandes de paiement distinctes en utilisant le modificateur approprié. NOTE : voir le point 5, page suivante, pour autres données.</i></p> <p><i>En application de l'annexe IX de l'Entente, paragraphe 5.3, si le modificateur 097, 401, 402 ou 403 doit être utilisé simultanément avec d'autres modificateurs, veuillez inscrire le modificateur 062 sauf si un modificateur multiple peut être utilisé.</i></p>						

Suite de l'avis...

3. Services de laboratoire en établissement

3.1 Onglet *Biochimie médicale*

L'avis sous le paragraphe 4.4 est modifié de la façon suivante :

AVIS : La formule pour calculer les honoraires d'une quote-part est la suivante :

- Nombre de lettres K représentant votre pleine charge professionnelle ou vos charges partielles
Plus
- Nombre de lettres K représentant vos suppléments de charge
multiplié par 1 787 \$
multiplié par 1/180

Exemple : Si vous avez une pleine charge dans un établissement (80 K) ainsi qu'un supplément de charge de 8 K, vous avez une charge totale de 88 K (80 + 8). Vos honoraires pour une quote-part équivalent à :
 $(80 + 8) \times 1\,787 \$ \times 1/180 = 873,64 \$$

3.2 Onglet *Radiologie diagnostique*

L'avis sous le paragraphe 15.1 est modifié de la façon suivante :

AVIS : Pour facturer le supplément de **38,05 \$** à l'égard d'un patient hospitalisé, utiliser le code d'acte **09222** ou pour facturer celui à l'égard d'un patient en hospitalisation d'un jour, en externe, utiliser le code d'acte **09299**, sur le formulaire Demande de paiement – Médecin n° 1200. Inscrire le numéro de l'établissement correspondant au secteur d'activité relié au code d'acte réclamé. L'identification de la personne assurée est essentielle.