



Codes d'acte existant en cabinet privé permis en CLSC ou en UMF-CH

Dans l'[infolettre 179](#) du 30 octobre 2015, la Régie vous avisait qu'à compter du **1^{er} novembre 2015**, certains services facturés en cabinet privé pouvaient l'être également en CLSC et en UMF-CH. Un tarif différent de celui pour les services rendus en cabinet privé a été attribué lorsque les services sont rendus en CLSC et en UMF-CH. Les tarifs en cabinet privé demeurent inchangés.

En dépit de ce qui a été mentionné dans l'[infolettre 179](#), les codes d'acte et les tarifs applicables aux services rendus en CLSC et en UMF-CH ne sont pas réservés au médecin adhérent au mode de rémunération mixte **mais peuvent aussi être facturés par le médecin rémunéré à l'acte**, et ce, depuis le **1^{er} novembre 2015**.

À compter du **5 mars 2016**, tout médecin rémunéré à l'acte ou selon le mode mixte en CLSC ou en UMF-CH doit utiliser les codes d'acte et les tarifs mentionnés dans le tableau 1 ci-dessous, lors de la facturation. Ces codes d'acte remplacent les services codifiés 00005, 00056, 00097, 08807, 08809, 08882, 08883, 08992, 08996, 09116 et 09119 **qui ne devront plus être utilisés en CLSC ni en UMF-CH** mais qui s'appliquent toujours pour le patient inscrit vu à la clinique externe d'un CHSGS.

Les examens d'urgence avec déplacement (codes d'acte 00006, 00057, 00098, 08808 et 08810) ne sont pas permis pour le médecin rémunéré selon le mode mixte.

Ces modifications entraînent des changements qui seront intégrés à l'onglet B du *Manuel des médecins omnipraticiens* (voir les parties [I](#) et [II](#) de l'[infolettre](#)).

La Régie révisera ultérieurement les actes facturés et payés entre le **1^{er} novembre 2015 et le 4 mars 2016**. Les services facturés avant le 4 mars 2016, mais payés après cette date, seront ajustés pour correspondre aux codes d'acte et aux tarifs applicables en CLSC et en UMF. Aucune refacturation ou demande de révision ou d'annulation n'est requise de votre part.

Le message explicatif **680** et le code de transaction **TRA 90** paraîtront à l'état de compte des médecins concernés par cette révision.

680 Consécutivement à une appréciation particulière d'ordre médical, juridique ou administratif.

TRA 90 Ajustements spéciaux de révision

Dans l'[infolettre 179](#), vous avez été avisé que les services relatifs aux activités médicales préventives sont permis en CLSC et en UMF, depuis le 1^{er} novembre 2015, au médecin rémunéré à l'acte ou selon le mode mixte. Un tarif différent de celui pour ces services rendus en cabinet est attribué en CLSC et en UMF. Les tarifs en cabinet demeurent inchangés. Ces modifications entraînent des changements qui seront intégrés à l'onglet B-1 du *Manuel des médecins omnipraticiens* (voir la [partie III](#) de l'[infolettre](#)).

Tableau 1 – Services en CLSC ou en UMF

Services refusés en CLSC ou en UMF-CH facturation reçue à compter du 5 mars 2016			Services permis en CLSC ou en UMF-CH lorsque rendus depuis le 1 ^{er} novembre 2015		
Code	Libellé	Tarif (\$)	Code	Libellé	Tarif (\$)
00005	Examen ordinaire, patient inscrit, patient de moins de 70 ans, sans déplacement	13,90	00009	Examen ordinaire pour les patients de 60 ans mais moins de 70 ans, en CLSC ou en UMF	16,60
			08870	Examen ordinaire (patient de moins de 60 ans), en CLSC ou en UMF	15,60
00056	Examen complet, patient inscrit, patient de moins de 70 ans, sans déplacement	29,30	00011	Examen complet pour les patients de 60 ans mais moins de 70 ans, en CLSC ou en UMF	32,90
			08871	Examen complet (patient de moins de 60 ans), en CLSC ou en UMF	31,35
00097	Examen complet majeur, patient inscrit, patient de moins de 70 ans, sans déplacement	53,05	00021	Examen complet majeur pour les patients de 60 ans mais moins de 70 ans, en CLSC ou en UMF	61,00
			08872	Examen complet majeur (patient de moins de 60 ans), en CLSC ou en UMF	57,95
08807	Examen psychiatrique complet, patient inscrit, sans déplacement, patient moins de 70 ans	34,30	08901	Examen psychiatrique complet en CLSC ou en UMF-CH, patient de moins de 70 ans	36,90
08809	Examen psychiatrique complet majeur, patient inscrit, sans déplacement, patient de moins de 70 ans	61,95	08902	Examen psychiatrique complet majeur, patient inscrit, sans déplacement, patient de moins de 70 ans	61,95
08882	Examen ordinaire sans déplacement patient de 70 ans à 79 ans	16,90	09034	Examen ordinaire 70-79 ans en CLSC ou en UMF-CH	18,95
08883	Examen ordinaire sans déplacement patient de 80 ans et plus	17,65	09038	Examen ordinaire 80 ans ou plus en CLSC ou en UMF-CH	19,80
08992	Examen psychiatrique complet, patient inscrit, sans déplacement, patient 70 ans et plus	36,20	08930	Examen psychiatrique complet en CLSC ou en UMF-CH, patient 70 ans et plus	42,15
08996	Examen psychiatrique complet majeur, patient inscrit, sans déplacement, patient 70 ans et plus	63,80	08931	Examen psychiatrique complet majeur en CLSC ou en UMF-CH, patient 70 ans et plus	63,80
09116	Examen complet, patient inscrit, sans déplacement patient de 70 ans et plus	31,05	09035	Examen complet 70 à 79 ans en CLSC ou en UMF-CH	38,15
			09039	Examen complet 80 ans et plus en CLSC ou en UMF-CH	39,80
09119	Examen psychiatrique complet majeur, patient inscrit, sans déplacement patient 70 ans et plus	56,75	09036	Examen complet majeur sans déplacement 70 à 79 ans	69,80
			09040	Examen complet majeur sans déplacement 80 ans et plus	72,95

Documents de référence

[Partie I](#) Onglet B – Tableau (pages B-2, B-3 et B-6)

[Partie II](#) Extrait de l'onglet B – Consultation, examen et visite

[Partie III](#) Extrait de l'onglet B1 – Activités cliniques préventives

TABLEAU – Onglet B (pages B-2, B-3 et B-6)

EXAMENS Patients inscrits	TOUT LIEU	CABINET	CHSGS (service d'urgence) et CLSC du réseau de garde		CHSGS (clinique externe)		CLSC et UMF-CH			
			patients inscrits (1)		patients inscrits (1)					
PRÉANESTHÉSIE	00-69 ans	09092	26,85							
	70 ans et +	09093	26,90							
- D'urgence AVEC déplacement	00-69 ans		15192	72,15						
	70 ans et +		15193	77,05						
SUPPLÉMENT de responsabilité à l'examen		08877	16,30			08877 (3)		12,75		
SUPPLÉMENT de responsabilité pour suivi de grossesse		15144	10,90			15145	8,55	15145	8,55	
EXAMEN / Prise en charge de grossesse		00059	81,60			00059 (3)	63,80	00059 (3)	63,80	
SUPPLÉMENT à l'examen de prise en charge de grossesse		15159	45,35			15159 (3)	34,05	15159 (3)	34,05	
SUPPLÉMENT à l'examen ou à l'intervention pour le patient admis par le médecin qui assure la garde au service d'urgence				15637 (4)	7,10					
ORDINAIRE										
- Sans déplacement	00-59 ans		08870	19,90	15052	16,85	00005	13,90	08870	15,60
	60-69 ans		00009	21,20	15052	16,85	00005	13,90	00009	16,60
	70-79 ans		09034	24,20	15053	21,70	08882	16,90	09034	18,95
	80 ans et +		09038	25,25	15054	22,65	08883	17,65	09038	19,80
- Urgence AVEC déplacement	00-69 ans		00058 (2)	69,25	15055	74,20	00006	70,55	00006	70,55
	70-79 ans		09240 (2)	74,25	15056	92,15	08884	82,00	08884	82,00
	80 ans et +		09240 (2)	74,25	15057	96,05	08885	85,65	08885	85,65
PRINCIPAL										
- Sans déplacement	00-69 ans				15058	33,50				
	70-79 ans				15059	53,70				
	80 ans et +				15060	56,10				
- Urgence AVEC déplacement	00-69 ans				15061	74,20				
	70-79 ans				15062	92,15				
	80 ans et +				15063	96,05				

AVIS: Pour la description des notes (1) à (3), voir l'avis à la page suivante.

(4) Permis au service d'urgence d'un CHSGS uniquement.

EXAMENS		CABINET	CHSGS (service d'urgence) et CLSC du réseau de garde		CHSGS (clinique externe) patients inscrits (7)		CLSC et UMF-CH	
COMPLET								
- Sans déplacement	00-59 ans	08871	40,00		00056	29,30	08871	31,35
	60-69 ans	00011	42,00		00056	29,30	00011	32,90
	70-79 ans	09035	48,70		09116	31,05	09035	38,15
	80 ans et +	09039	50,80		09116	31,05	09039	39,80
- Urgence AVEC déplacement	00-69 ans	00058 (2)	69,25		00057	70,55	00057	70,55
	70-79 ans	09240 (2)	74,25		09117	82,00	09117	82,00
	80 ans et +	09240 (2)	74,25		09117	82,00	09117	82,00
COMPLET MAJEUR								
- Sans déplacement	00-59 ans	08872	73,95		00097	53,05	08872	57,95
	60-69 ans	00021	77,85		00097	53,05	00021	61,00
	70-79 ans	09036	89,05		09119	56,75	09036	69,80
	80 ans et +	09040	93,05		09119	56,75	09040	72,95
- Urgence AVEC déplacement	00-69 ans	00058 (2)	69,25		00098	70,55	00098	70,55
	70-79 ans	09240 (2)	74,25		09120	82,00	09120	82,00
	80 ans et +	09240 (2)	74,25		09120	82,00	09120	82,00
INTERVENTION / en situation complexe								
- 1 ^{re} période de 30 minutes	00-69 ans			15064 (4)	108,00			
- Période suppl. de 15 minutes, max 4					27,30			
- 1 ^{re} période de 30 minutes	70 ans et +			15068 (4)	108,00			
- Période suppl. de 15 minutes, max 5					27,30			

AVIS : Voir dans le présent onglet les **notes** et **avis** se rapportant aux codes et référer au P.G. 1.1.6, 2.2.9, 2.4.5 et 2.4.7.1

(1) Voir la définition de « patient inscrit » en clinique externe dans la note (1) des pages B-12 et B-15

(2) En cabinet, l'urgence avec déplacement (00058, 09240) n'est payable que les samedis, dimanches, jours fériés ou tout autre jour de 19 h à 7 h.

(3) Payable en CLSC (8XXX5, 9XXX2), en UMF ou en 0XXX1 lorsque spécifiquement autorisé.

(4) Voir les instructions de facturation au point 4.2.6.6 SECTION 6 de l'onglet Rédaction de la demande de paiement.

EXAMENS		CABINET	CHSGS (clinique externe)		CHSGS (service d'urgence) et CLSC du réseau de garde		CHSGS (P.G. 2.2.6. D)		CHSLD, CR Toxicomanie (P.G. 2.2.6 E et F)		CLSC et UMF-CH	
					Patients inscrits(1)	Patient inscrits(1)	Patient admis	Patient admis	Patients admis	Patients admis		
PSYCHIATRIQUE COMPLET												
- Sans déplacement	00-69 ans	08901	47,10	08807	34,30		08903	46,65	08811	35,20	08901	36,90
	70 ans et +	08930	53,80	08992	36,20		08969	49,65	08998	35,20	08930	42,15
- Urgence avec déplacement	00-69 ans	00058 (2)	69,25	08808	82,45		08806	72,90	09248	75,65	08808	82,45
	70 ans et +	09240 (2)	74,25	08993	84,85		08979	80,60	09245	83,15	08993	84,85
COMPLET MAJEUR												
- Sans déplacement	00-69 ans	08902	74,15	08809	61,95		08904	80,40	08812	62,30	08902	61,95
	70 ans et +	08931	80,85	08996	63,80		08994	85,60	08999	64,35	08931	63,80
- Urgence avec déplacement	00-69 ans	00058 (2)	69,25	08810	82,45		08907	102,30	09248	75,65	08810	82,45
	70 ans et +	09240 (2)	74,25	08997	84,85		08995	111,90	09245	83,15	08997	84,85
PRINCIPAL												
- Sans déplacement	00-69 ans					15066	40,70					
	70 ans et +					15067	57,35					
- Urgence avec déplacement	00-69 ans					15069	86,75					
	70 ans et +					15070	94,20					

AVIS: Voir dans le présent onglet les **notes** et **avis** se rapportant aux codes et référer au P.G. 1.1.6, 2.2.9, 2.4.5 et 2.4.7.1

(1) Voir la définition de « patient inscrit » en clinique externe dans la note (1) des pages B-12 et B-15

(2) En cabinet, l'urgence avec déplacement (00058, 09240) n'est payable que les samedis, dimanches, jours fériés ou tout autre jour de 19 h à 7 h

Extrait de l'onglet B – Consultation, examen et visite

Code	Libellé	Tarif (\$)
	Examen pour les patients de 60 ans mais de moins de 70 ans	
	(les tarifs des actes n'apparaissant pas ci-dessous sont ceux s'appliquant pour les patients de moins de 70 ans) (réf. : <i>préambule général, règles 1.1.6, 2.2.1 à 2.2.3, 2.4.7</i>)	
	au cabinet, en CLSC ou en UMF-CH	
	Note : en CLSC ou en UMF-CH, les examens sont réservés au médecin rémunéré à l'acte ou selon le mode de rémunération mixte. Les examens d'urgence avec déplacement ne sont pas permis pour le médecin rémunéré selon le mode mixte. Le cas échéant, ces examens s'appliquent aussi au médecin rémunéré à honoraires fixes ou à tarif horaire en CLSC ou en UMF-CH durant une période de garde en disponibilité.	
00009	ordinaire en cabinet	21,20
	en CLSC ou en UMF (1)	16,60
00006	d'urgence avec déplacement en CLSC ou en UMF, patient de moins de 70 ans (1)	70,55
00011	complet en cabinet	42,00
	en CLSC ou en UMF (1)	32,90
00057	d'urgence avec déplacement en CLSC ou en UMF, patient de moins de 70 ans (1)	70,55
00021	complet majeur en cabinet	77,85
	en CLSC ou en UMF (1)	61,00
00098	d'urgence avec déplacement en CLSC ou en UMF, patient de moins de 70 ans (1)	70,55
Il n'y a pas de modification pour le patient supplémentaire sous un même toit, à domicile (codes d'acte 00022 et 00074)		
	Examen (<i>patients de moins de 70 ans</i>) (réf. : <i>préambule général, règles 1.1.6, 2.2.1 à 2.2.5, 2.2.9 A et 2.4.7</i>)	
Il n'y a pas de modification pour l'examen préanesthésique (codes d'acte 09092 et 15192)		
	en cabinet, en CLSC ou en UMF-CH	
	Note : en CLSC ou en UMF-CH, les examens sont réservés au médecin rémunéré à l'acte ou selon le mode de rémunération mixte. Les examens d'urgence avec déplacement ne sont pas permis pour le médecin rémunéré selon le mode mixte. Le cas échéant, ces examens s'appliquent aussi au médecin rémunéré à honoraires fixes ou à tarif horaire en CLSC ou en UMF-CH durant une période de garde en disponibilité.	
08870	ordinaire (<i>patients de moins de 60 ans</i>) en cabinet	19,90
	en CLSC ou en UMF-CH (1)	15,60
00006	d'urgence avec déplacement en CLSC ou en UMF-CH, patient de moins de 70 ans (1)	70,55

Code	Libellé	Tarif (\$)
08871	complet (<i>patients de moins de 60 ans</i>) en cabinet	40,00
	en CLSC ou en UMF-CH (1)	31,35
00057	d'urgence avec déplacement en CLSC ou en UM-CHF, patient de moins de 70 ans (1)	70,55
08872	complet majeur (<i>patients de moins de 60 ans</i>) en cabinet	73,95
	en CLSC ou en UMF-CH (1)	57,95
00098	d'urgence avec déplacement en CLSC ou en UMF-CH, patient de moins de 70 ans (1)	70,55
00059	examen de prise en charge de grossesse (<i>voir le paragraphe 7.01 de l'EP – Médecine de famille, prise en charge et suivi de la clientèle</i>) en cabinet	81,60
	en CLSC ou en UMF-CH	63,80
15159	supplément à l'examen de prise en charge d'une grossesse lorsque fait au cours du premier trimestre de grossesse en cabinet (<i>voir le paragraphe 7.02 A) de l'EP – Médecine de famille, prise en charge et suivi de la clientèle</i>)	45,35
	en CLSC ou en UMF-CH	34,05
15144	supplément de responsabilité pour suivi de grossesse en cabinet (<i>voir le paragraphe 7.02 B) de l'EP – Médecine de famille, prise en charge et suivi de la clientèle</i>)	10,90
15145	supplément de responsabilité pour suivi de grossesse (<i>voir le paragraphe 7.02 B) de l'EP – Médecine de famille, prise en charge et suivi de la clientèle</i>) en CLSC ou en UMF-CH	8,55
08877	supplément de responsabilité à l'examen périodique du patient âgé de 0 à 5 ans en cabinet (<i>voir le paragraphe 8.01, de l'EP – Médecine de famille, prise en charge et suivi de la clientèle</i>)	16,30
	en CLSC ou en UMF-CH	12,75
08901	psychiatrique complet en cabinet	47,10
	en CLSC ou en UMF-CH (1)	36,90
08808	d'urgence avec déplacement en CLSC ou en UMF-CH, patient de moins de 70 ans (1)	82,45
08902	psychiatrique complet majeur en cabinet	74,15
	en CLSC ou en UMF-CH (1)	61,95
08810	d'urgence avec déplacement en CLSC ou en UMF-CH, patient de moins de 70 ans (1)	82,45
00058	d'urgence avec déplacement en cabinet : samedi, dimanche, jour férié, tout autre jour de 19 h à 7 h	69,25
	(1) S'applique dans un service de consultation médicale en CLSC lorsque physiquement dissocié du service d'urgence du CLSC du réseau de garde intégré ainsi que dans tout CLSC autre que ceux du réseau de garde intégré. (voir la règle 2.2.6 C Examens et interventions au service d'urgence des centres hospitaliers et des CLSC du réseau de garde intégré du préambule général et la section de l'onglet B : Service d'urgence des centres hospitaliers et du CLSC du réseau de garde).	
	Dans un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS) pour sa partie soins de courte durée (pour les examens psychiatriques) et dans une clinique externe ou dans un CLSC pour les patients inscrits (patients de moins de 70 ans)	
15158	Forfait de congé en établissement d'un patient admis (<i>voir le paragraphe 9.00 C) de l'EP – Médecine de famille, prise en charge et suivi de la clientèle</i>)	34,00
00059	Examen de prise en charge de grossesse (<i>voir le paragraphe 7.01 de l'EP – Médecine de famille, prise en charge et suivi de la clientèle</i>)	63,80

Code	Libellé	Tarif (\$)
15159	Supplément à l'examen de prise en charge d'une grossesse lorsque fait au cours du premier trimestre de grossesse (<i>voir le paragraphe 7.02 A) de l'EP – Médecine de famille, prise en charge et suivi de la clientèle</i>)	34,05
15145	supplément de responsabilité pour suivi de grossesse (<i>voir l'article 7.02 B) de l'EP – Médecine de famille, prise en charge et suivi de la clientèle</i>)	8,55
08877	Ce code d'acte est retiré de cette section	
	ordinaire	
	patient inscrit (2)	
00005	sans déplacement	13,90
00006	d'urgence avec déplacement	70,55
	complet	
	patient inscrit (2)	
00056	sans déplacement	29,30
00057	d'urgence avec déplacement	70,55
	psychiatrique complet	
	patient admis	
08903	sans déplacement (PG. 2.2.9 A)	46,65
08806	d'urgence avec déplacement (PG. 2.2.9 A)	72,90
	patient inscrit (2)	
08807	sans déplacement	34,30
08808	d'urgence avec déplacement	82,45
	complet majeur	
	patient inscrit (2)	
00097	sans déplacement	53,05
00098	d'urgence avec déplacement	70,55
	psychiatrique complet majeur	
	patient admis	
08904	sans déplacement (PG. 2.2.9 A)	80,40
08907	d'urgence avec déplacement (PG. 2.2.9 A)	102,30
	patient inscrit (2)	
08809	sans déplacement	61,95
08810	d'urgence avec déplacement	82,45
	(2) S'applique en clinique externe	
	Examen (70 ans ou plus) (réf. : préambule général règles 1.1.6, 2.2.1 à 2.2.5, 2.2.9, 2.4.5 et 2.4.7)	
Il n'y a pas de modification pour l'examen préanesthésique (codes d'acte 09093 et 15193)		

Code	Libellé	Tarif (\$)
	au cabinet, en CLSC ou en UMF-CH (70 à 79 et 80 ans ou plus)	
	Note : en CLSC ou en UMF-CH, les examens sont réservés au médecin rémunéré à l'acte ou selon le mode de rémunération mixte. Les examens d'urgence avec déplacement ne sont pas permis pour le médecin rémunéré selon le mode mixte. Le cas échéant, ces examens s'appliquent aussi au médecin rémunéré à honoraires fixes ou à tarif horaire en CLSC ou en UMF-CH durant une période de garde en disponibilité.	
09034	ordinaire 70 - 79 ans en cabinet	24,20
	en CLSC ou en UMF-CH (1)	18,95
08884	d'urgence avec déplacement en CLSC ou en UMF-CH, patient de 70 - 79 ans (1)	82,00
09035	complet 70 - 79 ans en cabinet	48,70
	en CLSC ou en UMF-CH (1)	38,15
09117	d'urgence avec déplacement en CLSC ou en UMF-CH, patient de 70 - 79 ans (1)	82,00
09036	complet majeur 70 - 79 ans en cabinet	89,05
	en CLSC ou en UMF-CH (1)	69,80
09120	d'urgence avec déplacement en CLSC ou en UMF-CH, patient de 70 - 79 ans (1)	82,00
09038	ordinaire 80 ans ou plus en cabinet	25,25
	en CLSC ou en UMF-CH (1)	19,80
08885	d'urgence avec déplacement en CLSC ou en UMF-CH, patient de 80 ans ou plus (1)	85,65
09039	complet 80 ans ou plus en cabinet	50,80
	en CLSC ou en UMF-CH (1)	39,80
09117	d'urgence avec déplacement en CLSC ou en UMF-CH, patient de 80 ans ou plus (1)	82,00
09040	complet majeur 80 ans ou plus en cabinet	93,05
	en CLSC ou en UMF-CH (1)	72,95
09120	d'urgence avec déplacement en CLSC ou en UMF-CH, patient de 80 ans ou plus (1)	82,00
08930	psychiatrique complet en cabinet (70 ans ou plus)	53,80
	en CLSC ou en UMF-CH (1)	42,15
08993	d'urgence avec déplacement en CLSC ou en UMF-CH (70 ans ou plus) (1)	84,85
08931	psychiatrique complet majeur en cabinet (70 ans ou plus)	80,85
	en CLSC ou en UMF-CH (1)	63,80
08997	d'urgence avec déplacement en CLSC ou en UMF-CH (70 ans ou plus) (1)	84,85
09240	d'urgence avec déplacement en cabinet : samedi, dimanche, jour férié, tout autre jour de 19 h à 7 h (70 ans ou plus)	74,25
	(1) S'applique dans un service de consultation médicale en CLSC lorsque physiquement dissocié du service d'urgence du CLSC du réseau de garde intégré ainsi que dans tout CLSC autre que ceux du réseau de garde intégré. (voir la règle 2.2.6 C Examens et interventions au service d'urgence des centres hospitaliers et des CLSC du réseau de garde intégré du préambule général et la section de l'onglet B : Service d'urgence des centres hospitaliers et du CLSC du réseau de garde).	

Code	Libellé	Tarif (\$)
	Dans un centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS) pour sa partie soins de courte durée (pour les examens psychiatriques) et dans une clinique externe ou dans un CLSC pour les patients inscrits (patients de 70 ans et plus)	
	AVIS : Utiliser le code d'acte correspondant à l'âge du patient.	
15158	forfait de congé en établissement d'un patient admis (voir le paragraphe 9.00 C) de l'EP – Services de médecine de famille, de prise en charge et de suivi de la clientèle)	34,00
	AVIS : Le code 15158 peut être facturé seulement lors du départ d'un patient admis dans une unité de soins de courte durée d'un CHSGS.	
	ordinaire	
	patient inscrit (2)	
	sans déplacement	
08882	ordinaire 70-79 ans	16,90
08883	ordinaire 80 ans ou plus	17,65
	d'urgence avec déplacement	
08884	ordinaire 70-79 ans	82,00
08885	ordinaire 80 ans ou plus	85,65
	complet	
	patient inscrit (2)	
09116	sans déplacement	31,05
09117	d'urgence avec déplacement	82,00
	complet majeur	
	patient inscrit (clinique externe) (2)	
09119	sans déplacement	56,75
09120	d'urgence avec déplacement	82,00
	psychiatrique complet	
	patient admis	
08969	sans déplacement (P.G. 2.2.9 A)	49,65
08979	d'urgence avec déplacement (P.G. 2.2.9 A)	80,60
	patient inscrit (2)	
08992	sans déplacement	36,20
08993	d'urgence avec déplacement	84,85
	psychiatrique complet majeur	
	patient admis	
08994	sans déplacement (P.G. 2.2.9 A)	85,60
08995	d'urgence avec déplacement (P.G. 2.2.9 A)	111,90
	patient inscrit (2)	
08996	sans déplacement	63,80
08997	d'urgence avec déplacement	84,85
	(2) S'applique en clinique externe.	

Extrait de l'onglet B1 – Activités cliniques préventives

PRÉAMBULE PARTICULIER

[...]

1. Soutien médical à l'abandon du tabagisme

Le soutien médical à l'abandon du tabagisme comprend un ensemble d'interventions faites en cabinet, en CLSC ou en UMF-CH auprès d'un patient fumeur ou qui a cessé de fumer depuis moins de six (6) mois. Toutefois, en CLSC ou en UMF-CH, le soutien médical à l'abandon du tabagisme ne peut être réclamé avant le 1^{er} novembre 2015 et n'est payable qu'au médecin rémunéré à l'acte ou au mode de rémunération mixte dans un de ces deux secteurs de pratique.

[...]

2.2. L'intervention préventive relative aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

[...]

Cette intervention peut être facturée lorsqu'elle est faite en cabinet, en CLSC ou en UMF-CH. Elle nécessite généralement plus d'une visite. Toutefois, en CLSC ou en UMF-CH, l'intervention préventive ne peut être réclamée avant le 1^{er} novembre 2015 et n'est payable qu'au médecin rémunéré à l'acte ou au mode de rémunération mixte dans un de ces deux secteurs de pratique.

[...]

B1 - ACTIVITÉS CLINIQUES PRÉVENTIVES

15161	Soutien médical à l'abandon du tabagisme en cabinet	35,40
	en CLSC ou en UMF-CH	26,60

AVIS : Pour facturer, utiliser la Demande de paiement – Médecin (1200) et inscrire :

- le numéro d'assurance maladie de la personne assurée et les données d'identité usuelles;
- le code d'acte **15161** dans la section Actes ou dans la section Visites;
- le code de localité, ou le numéro de cabinet (6XXX ou 54XXX) ou le numéro d'établissement (4XXX1, 8XXX5 ou 9XXX2) dans la section Établissement;
- le montant demandé dans la case HONORAIRES;
- ne rien inscrire dans la case UNITÉS.

Étant donné l'obligation d'inscrire la plage horaire correspondant au service rendu, le médecin **ne peut facturer** le code d'acte **15161** dans la section Visites s'il est rémunéré selon le mode mixte (annexe XXIII).

15230	Intervention préventive relative aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), par bloc complet de 15 minutes en cabinet	29,45
	en CLSC ou en UMF-CH	23,75

AVIS : Pour facturer, utiliser la Demande de paiement – Médecin (1200) et inscrire :

- le numéro d'assurance maladie de la personne assurée et les données d'identité usuelles;
- le code d'acte **15230** dans la section Actes;
- le code de localité, ou le numéro de cabinet (6XXXX ou 54XXX) ou le numéro d'établissement (4XXX1, 8XXX5 ou 9XXX2) dans la section Établissement;
- le montant demandé dans la case HONORAIRES;
- ne rien inscrire dans la case UNITÉS.

[...]