

Amendement n° 119

Changements tarifaires au 1^{er} avril 2011

Introduction

La Régie vous présente les modifications tarifaires apportées à votre entente dans le cadre de l'*Amendement n° 119* 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 est en vigueur **à compter du 1^{er} avril 2011**, sauf lors d'avis contraire dans l'infolettre.

FACTURATION

La Régie sera prête à recevoir votre facturation à compter du 1^{er} avril 2011.

Documents de référence

[Partie I](#) Texte paraphé de l'*Amendement n° 119*

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	5
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	9
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	17
13. Accords	21
14. Protocoles d'accord	21



Un geste vert

PENSONS À L'ENVIRONNEMENT!

Pour recevoir vos prochaines infolettres en version électronique, inscrivez-vous au www.ramq.gouv.qc.ca/inscription.

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)).....	6
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>G – Appareil musculo-squelettique</i>	7
2.6 Onglet <i>J – Système cardiaque</i>	7
2.7 Onglet <i>N – Appareil génital mâle</i>	7
2.8 Onglet <i>Q – Obstétrique</i>	7
2.9 Onglet <i>S – Système nerveux</i>	7
2.10 Onglet <i>V – Radiologie diagnostique</i>	8
2.10.1 Angioradiologie et radiologie d'intervention (règles 15.1 et 15.2) du préambule particulier.....	8
2.10.2 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 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.....	9
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)	12
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)	13
11.13	Entente particulière – Clinique réseau (n° 39)	13
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)	14
11.14.3	Forfait de responsabilité pour un examen ou thérapie d’un patient vulnérable (paragraphe 6.02 A et B)	14
11.14.4	Discussion de cas (paragraphe 6.03 B)	14
11.14.5	Examen de prise en charge de grossesse et supplément à l’examen de suivi de grossesse	14
11.14.6	Supplément à l’examen périodique d’un enfant âgé de 0 à 5 ans (paragraphe 8.01 A)	15
11.14.7	Forfait hebdomadaire du coordonnateur médical local (paragraphe 9.00 B 1))	15
11.14.8	Forfait de congé en établissement (paragraphe 9.00 C 1))	15
11.15	Entente particulière – Centre de médecine de jour (n° 41)	15
11.16	Entente particulière – Médecin enseignant (n° 42)	15
11.17	Entente particulière – Garde sur place – Certains établissements (n° 43)	16
11.18	Entente particulière – CSSS des Îles (n° 44)	17
12.	Lettres d’entente	17
12.1	Lettre d’entente n° 20	17
12.2	Lettre d’entente n° 116	17
12.3	Lettre d’entente n° 130	18
12.4	Lettre d’entente n° 131	18
12.5	Lettre d’entente n° 132	18
12.6	Lettre d’entente n° 170	18
12.7	Lettre d’entente n° 188	18
12.8	Lettre d’entente n° 195	19
12.9	Lettre d’entente n° 204	19
12.10	Lettre d’entente n° 206	19
12.11	Lettre d’entente n° 208	19
12.12	Lettre d’entente n° 217	19
12.13	Lettre d’entente n° 223	20
12.14	Lettre d’entente n° 229	20
12.15	Lettre d’entente n° 234	21
12.16	Lettre d’entente n° 235	21

13. Accords	21
13.1 Accord n° 206	21
13.2 Accord n° 659	21
14. Protocoles d'accord	21
14.1 Protocole d'accord – Rémunération de certaines activités professionnelles effectuées au bénéfice d'une agence	21
14.2 Protocole d'accord – Programme québécois de dépistage du cancer du sein	21

A) PRINCIPALES DISPOSITIONS

L'*Amendement n° 119* change les tarifs de **4738 actes médicaux au 1^{er} avril 2011**. 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 **2,30 \$** par heure.

Le forfait de santé au travail (code **19931**) est haussé à **20,70 \$** 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 **114 506 \$**.

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 :

- **624 \$** pour la période de garde de 0 h à 8 h, les jours de semaine (codes **09994** ou **09998**);
- **760,80 \$** pour la période de garde de 0 h à 8 h, les jours de fin de semaine ou jours fériés (codes **19055** ou **19056**);
- **152,60 \$** 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))

Le tarif global pour l'ensemble des soins dispensés à un patient (code **09099**) est augmenté à **122,45 \$**.

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 **123,40 \$** 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 **39 \$**. 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 **25,90 \$**.

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 :

- **21,60 \$** pour le plateau principal (code **01098**), et;
- **10,80 \$** 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 **5,95 \$**.

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 814 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de **828 \$** au 1^{er} avril 2011 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..... **6,55 \$**
(maximum par session de 77,40 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de **78,60 \$**
au 1^{er} avril 2011)

NOTE : La prestation maximum payée pour une même patiente est limitée à 32,25 \$ au 1^{er} octobre 2010 et à **32,75 \$** au 1^{er} avril 2011 pour les sessions prénatales et à 19,35 \$ au 1^{er} octobre 2010 et à **19,65 \$** au 1^{er} avril 2011 pour les sessions postnatales. »

Le tarif des traitements psychiatriques par séance est augmenté à **11,30 \$**.

2.3 Onglet *D – Anesthésie-réanimation*

À la rubrique *Anesthésie – Réanimation*, la valeur de l'unité d'anesthésie est augmentée à **14,15 \$**.

2.4 Onglet *E – Chirurgie*

Au troisième et quatrième alinéa de l'article 2 du préambule particulier, le tarif est haussé à **52 \$**.

2.5 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 **52 \$**.

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

- **104 \$** pour le prélèvement d'une autogreffe hétérotopique osseuse ou ostéo-cartilagineuse (MOD 030);
- **52 \$** pour le prélèvement d'une autogreffe hétérotopique cartilagineuse (MOD 064);
- **104 \$** 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 **5,20 \$** (MOD 067).

2.6 Onglet *J – Système cardiaque*

À la note sous le code **04540**, la valeur du modificateur **140** est haussée à **310 \$**.

À la note sous le code **04579**, le montant maximum est haussé à **2 588 \$**.

2.7 Onglet *N – Appareil génital mâle*

La valeur du modificateur **053** associé au code **06232** est augmentée à **21,50 \$**.

2.8 Onglet *Q – Obstétrique*

À l'article 9 du préambule particulier, le forfait annuel de garde en disponibilité (code **09776**) est augmenté à **5 754 \$**.

2.9 Onglet *S – Système nerveux*

Le montant maximum du code **07789** est augmenté à **1 677 \$**.

2.10 Onglet *V* – Radiologie diagnostique

2.10.1 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 **36,20 \$**. Pour les visites subséquentes, le tarif (code **09223**) est augmenté à **12,40 \$**.

2.10.2 Révision d'un document radiologique

La valeur du modificateur **008** associé au code **08242** est augmentée à **8,30 \$**.

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} avril 2011 de nouveaux tarifs entrent en vigueur pour certains services médicaux, il est nécessaire de séparer la facturation des services rendus **jusqu'au 31 mars 2011** de ceux rendus **à partir du 1^{er} avril 2011**. Pour ce faire, vous devez utiliser **des demandes de paiement distinctes**. Pour les services rendus à partir du 1^{er} avril 2011, 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 mars et du 1^{er} avril 2011 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 **52,65 \$**.

3.2 Onglet *B* – Biochimie médicale

À la sous-rubrique *Annexe*, la valeur d'un K est augmentée à **1 701 \$**.

3.3 Onglet *E* – Médecine nucléaire

◆ Préambule particulier → Règle 7, paragraphe 7.1

Le montant du supplément (code **8713**) est haussé à **34,30 \$**.

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 **36,20 \$**. Pour les visites subséquentes, le tarif (code **9223**) est augmenté à **12,40 \$**.

3.4.2 Révision d'un document radiologique

La valeur du modificateur **008** associé au code **8242** est augmentée à **8,30 \$**.

4. Augmentation du plafond trimestriel

◆ BROCHURE N° 1 → ANNEXE IX, PARAGRAPHE 5.1

Le plafond trimestriel applicable a été augmenté comme suit :

- Du 1^{er} décembre 2010 au 28 février 2011 : 64 190 \$
- Du 1^{er} mars 2011 au 31 mai 2011 : 64 930 \$
- À partir du 1^{er} juin 2011 : 65 310 \$

5. Frais de ressourcement

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

Le montant du séjour de ressourcement ou de perfectionnement est augmenté à **419 \$**.

Le montant de l'allocation forfaitaire est augmenté à **213 \$** par jour pour la compensation des frais de séjour.

6. Augmentation du taux du tarif horaire

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

Le taux du tarif horaire est augmenté comme suit :

- Du 1^{er} octobre 2010 au 31 mars 2011 : 85,36 \$
- À compter du 1^{er} avril 2011 : **86,84 \$**

Le temps de déplacement est également haussé à **86,84 \$** à compter du 1^{er} avril 2011.

7. Allocation de congé de maternité ou d'adoption

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

Le maximum payable à titre d'allocation de congé de maternité ou d'adoption est augmenté à **1 565 \$** par semaine et le maximum payable à titre de forfait pour compensation spécifique pour frais de bureau est haussé à **694 \$** par semaine.

Cette disposition est en vigueur à compter du **3 avril 2011**.

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 **615 \$**. 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 **615 \$**. 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 **351 \$** tandis que celle pour une demi-journée est augmentée à **157 \$**.

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 **123,40 \$**.

11. Ententes particulières

11.1 Taux de base du *per diem*

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

- **975 \$** pour l'E.P. – Grand-Nord (n° 1) (paragraphe 9.04);
- **741 \$** pour l'E.P. – Anesthésie (n° 10) (paragraphe 6.05);
- **975 \$** pour l'E.P. – Chibougamau (n° 23) (paragraphe 6.03);
- **1 235 \$** 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 **14,20 \$** 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 :

- **118,40 \$** pour la première journée de séjour dans l'unité (code **09997**);
- **95,40 \$** pour la deuxième journée de séjour et les journées suivantes (code **08896**).

Le supplément (code **15231**) pour patient intubé et ventilé mécaniquement est augmenté à **50,20 \$** au 1^{er} avril 2011.

Le tarif global pour les soins dispensés à un patient admis dans une unité de soins intensifs ou coronariens (code **15232**) est augmenté à **182,10 \$**.

11.3.2 Modalité de rémunération – Régime B (paragraphe 5.02)

Le forfait de huit heures (code **19105**) est augmenté à **684,30 \$**.

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 **58,40 \$**.

Au paragraphe 7.04, le forfait supplémentaire (code **19339**) est augmenté à **421,75 \$**.

11.5 Entente particulière – Santé publique (n° 24)

Au paragraphe 5.10.01, la prime horaire de soutien aux services de première ligne est haussée à **2,30 \$** par heure.

Au paragraphe 5.10.02, le forfait de santé publique (code **19930**) est augmenté à **20,70 \$** 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 **61,75 \$**.

11.7 Entente particulière – Malade admis (n° 29)

Les forfaits quotidiens sont augmentés à :

- **615 \$** pour le régime A (code **09778**);
- **386,60 \$** 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 **414,10 \$**.

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 **123,55 \$**.

Les suppléments payés par nombre de *per diem* sont augmentés à **68,30 \$** 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**) de même que le forfait pour le suivi temporaire d'une patiente enceinte inscrite auprès d'un autre médecin du GMF (code **19074**) sont augmentés à **8,20 \$**.

Le forfait de garde en disponibilité (code **19016**) est augmenté à **58,40 \$**.

Le forfait hebdomadaire (code **19017**) versé au médecin responsable du GMF est haussé à **350,05 \$**.

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

Le forfait hebdomadaire (code **19040**) est augmenté à **61,75 \$**.

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

Au paragraphe 3.01, le forfait quotidien régulier de garde en disponibilité est augmenté à **58,40 \$**. 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 paragraphes 7.03.1 et 7.03.2, le forfait de garde régionale (code **19087** ou **19088**) est augmenté à **29,20 \$** tandis que le forfait de garde sous-régionale (code **19089**) est haussé à **56 \$**.

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 **123,40 \$**.

Au paragraphe 6.02, le forfait pour les activités médico-administratives (code **19102**) est haussé à **61,75 \$**.

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 :

Tableau 1 – Forfait selon le lieu de suivi habituel du patient

	Tarif (\$) au 1^{er} janvier 2010	Tarif (\$) au 1^{er} janvier 2011
En cabinet ou à domicile	10,15	10,35
En établissement	7,65	7,80

Le versement des forfaits pour l'année 2010 aura lieu en mai 2011 et, pour l'année 2011, en mai 2012.

Cette disposition **s'applique au 1^{er} janvier 2010**.

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} janvier 2011	À compter du 1 ^{er} avril 2011	À compter du 1 ^{er} janvier 2011	À compter du 1 ^{er} avril 2011
Groupe I :	45,80 \$	46,60 \$	34,60 \$	35,20 \$
Groupe II :	40,70 \$	41,40 \$	30,50 \$	31,05 \$
Groupe III :	53,90 \$	54,85 \$	40,70 \$	41,40 \$
Groupe IV :	50,85 \$	51,75 \$	38,65 \$	39,30 \$
Groupe V :	71,20 \$	72,45 \$	54,95 \$	55,90 \$

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 :

- 9,65 \$ en cabinet (code 15169);
- 7,20 \$ en établissement (code 15169);
- 7,20 \$ à domicile si le lieu de suivi est l'établissement (code 15170);
- 9,65 \$ 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 26,90 \$.

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 :

- 77,65 \$ en cabinet ou à domicile;
- 58,25 \$ 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 :

- 41,40 \$ en cabinet ou à domicile;
- 31,05 \$ en établissement.

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

- **10,35 \$** en cabinet ou à domicile;
- **7,80 \$** 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 :

- **15,50 \$** en cabinet;
- **11,65 \$** 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 **61,75 \$**.

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 **31,05 \$**.

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

Au paragraphe 5.02, le montant du forfait (code **19537**) par quart de quatre heures est augmenté à **281 \$**.

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	36,20 \$	19915	43,50 \$
En établissement	19911	36,20 \$	19914	43,50 \$
En cabinet privé reconnu	19910	48,30 \$	19913	58,00 \$

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	56,90 \$	19921	64,20 \$
En établissement	19917	56,90 \$	19920	64,20 \$
En cabinet privé reconnu	19916	75,90 \$	19919	85,55 \$

À la section II,

- au paragraphe 7.06, l'allocation forfaitaire quotidienne versée pour de la formation continue est haussée à **351 \$** et à **157 \$** si elle est prise en demi-journées;
- au paragraphe 8.02, le forfait hebdomadaire (code **19909**) pour le chef de l'unité de médecine de famille est haussé à **61,75 \$**.

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

- **342,80 \$** pour la période de 8 h à 20 h, en semaine (code **09858**) ou les samedi, dimanche et jours fériés (code **09859**);
- **374,20 \$** pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code **09860**);
- **374,20 \$** au-delà de 24 heures, chaque journée de la semaine (code **09861**).

Pour le groupe 2

- **312,40 \$** pour la période de 8 h à 20 h, en semaine (code **09862**) ou les samedi, dimanche et jours fériés (code **09863**);
- **342,80 \$** pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code **09864**);
- **342,80 \$** au-delà de 24 heures, chaque journée de la semaine (code **09865**).

Pour le groupe 3

- **281 \$** pour la période de 8 h à 20 h, en semaine (code **09866**) ou les samedi, dimanche et jours fériés (code **09867**);
- **281 \$** pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code **09848**);
- **281 \$** 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

- 210 \$ pour la période de 8 h à 20 h, chaque journée de la semaine (code 19850);
- 229,20 \$ pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code 19851);
- 229,20 \$ au-delà de 24 heures, chaque journée de la semaine (code 19852).

Pour le groupe 2

- 189 \$ pour la période de 8 h à 20 h, chaque journée de la semaine (code 19853);
- 207,40 \$ pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code 19854);
- 207,40 \$ au-delà de 24 heures, chaque journée de la semaine (code 19855).

Pour le groupe 3

- 169 \$ pour la période de 8 h à 20 h, chaque journée de la semaine (code 19856);
- 169 \$ pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine (code 19857);
- 169 \$ 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 123,55 \$.

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 101,35 \$.

À l'article 2, le tarif du supplément par demi-heure additionnelle (code 09073) est augmenté à 40,40 \$.

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 120,05 \$.

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 103,50 \$.

Aux paragraphes 4.04 et 5.04, la pénalité appliquée est haussée à 103,50 \$ 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 **156 \$**.

Aux paragraphes 5.06 et 5,07, le forfait versé au médecin coordonnateur est haussé à **4 140 \$** tandis que sa somme résiduelle est augmentée à **1 140 \$**.

12.4 Lettre d'entente n° 131

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

- **621,10 \$** pour une période de huit heures (code **19020**);
- **310,55 \$** pour une période de quatre heures (code **19021**).

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

- **188 \$** pour une période de huit heures (MOD **152**);
- **94 \$** 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 **56,80 \$**.

12.6 Lettre d'entente n° 170

Aux paragraphes 6.1 et 8.1, le forfait d'accessibilité versé est augmenté à **20 825 \$**.

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 :

- **399,45 \$** pour une mission au nord-ouest de la Ville de Québec (code **19439**);
- **285,35 \$** 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 **123,40 \$**.

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

- **621,10 \$** pour une formation de huit heures (code **19441**);
- **310,55 \$** pour une formation de quatre heures (code **19442**).

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

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

12.8 Lettre d'entente n° 195

À l'article 3, le tarif du montant supplémentaire (code **15148**) accordé dans le cadre de cette lettre d'entente est augmenté à :

- **103,60 \$** en cabinet privé (deux versements égaux de **51,80 \$**);
- **77,60 \$** en CLSC ou en établissement (deux versements égaux de **38,80 \$**).

12.9 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 **15,50 \$**.

12.10 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 **58,40 \$**.

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 **58,40 \$**.

12.11 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 **303,95 \$** 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 **912,10 \$** pour chaque période d'au moins sept heures.

12.12 Lettre d'entente n° 217

Au paragraphe 2.02, le forfait (code **19102**) versé au médecin pour des activités médico-administratives est augmenté à **61,75 \$**.

12.13 Lettre d'entente n° 223

Les tarifs des évaluations médicales sont augmentés comme suit :

Tableau 5 – Augmentation des tarifs des évaluations médicales

Code d'acte	Libellé	Tarif (\$)
98000	Évaluation – Garde préventive	127,20
98001	Évaluation psychiatrique – Garde provisoire	167,85
98002	Évaluation psychiatrique – Prolongation d'une garde	167,85
98003	Évaluation psychiatrique – Ordonnance traitement / hébergement	763,05
98004	Évaluation psychiatrique – Suivi d'ordonnance	127,20
98005	Évaluation psychiatrique – Aptitude à comparaître d'un accusé	213,65
98006	Évaluation psychiatrique – Responsabilité criminelle	635,90
98007	Évaluation psychiatrique – Commission d'examen	422,25
98008	Évaluation psychiatrique – Commission des affaires sociales	422,25
98009	Évaluation psychiatrique – Demandée par la curatelle publique	422,25
98010	Évaluation psychiatrique – Système de justice pénale pour les adolescents	422,25
98011	Évaluation psychiatrique – Protection de la jeunesse	422,25
98012	Temps de la vacation à la cour ou au tribunal administratif, par demi-heure	122,10

À l'article 2, le temps de la vacation à la cour ou au tribunal administratif par demi-journée est augmenté à **854,70 \$ (122,10 \$ par demi-heure)**.

12.14 Lettre d'entente n° 229

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

- **60,70 \$** en cabinet privé (code d'acte **19948**);
- **20,35 \$** 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**);
- **44,95 \$** en CLSC ou en UMF pour le médecin exclusivement rémunéré à l'acte dans un de ces lieux (code d'acte **19950**).

12.15 Lettre d'entente n° 234

Au paragraphe 7.02, le forfait par quart de garde de huit heures (code **19022**) est augmenté à **56,80 \$**. Ce forfait est divisible en heures.

12.16 Lettre d'entente n° 235

Au paragraphe 8.01, le forfait par quart de garde de huit heures (code **19099**) est augmenté à **114 \$**. 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 **14,20 \$**.

13.2 Accord n° 659

Au paragraphe 3.04, le tarif du forfait-patient (code **15233**) est augmenté à **83,10 \$**.

14. Protocoles d'accord

◆ BROCHURE N° 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 **61,75 \$**.

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 **25,90 \$**.

Texte paraphé de l'Amendement n° 119

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 2,25 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et de 2,30 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 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 20,35 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et de 20,70 \$ au 1^{er} avril 2011. 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 intitulée « **Tarif de rémunération à honoraires fixes** » 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 112 545 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 114 506 \$ au 1^{er} avril 2011. »

C) L'annexe V de l'entente générale intitulée « **Tarif des actes médicaux** » 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 613,20 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 624 \$ au 1^{er} avril 2011. 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 747,60 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 760,80 \$ au 1^{er} avril 2011. Pour une période de garde de 20 h à 24 h, le forfait compensatoire est de 150 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 152,60 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 120,35 \$ à compter du 1^{er} octobre 2010 et de 122,45 \$ au 1^{er} avril 2011.

- c) soit, lorsque les soins sont dispensés à un patient admis dans une unité de soins intensifs ou coronariens, selon un tarif global de 179 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 182,10 \$ au 1^{er} avril 2011. »
- 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, est de 121,20 \$ à compter du 1^{er} octobre 2010 et de 123,40 \$ à compter du 1^{er} avril 2011. 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 des honoraires fixes pour la séance. Ils sont de 38,35 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 39 \$ au 1^{er} avril 2011. »
- 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 25,45 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 25,90 \$ au 1^{er} avril 2011. 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 21,20 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 21,60 \$ au 1^{er} avril 2011, et pour un plateau mineur (01099), de 10,60 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 10,80 \$ au 1^{er} avril 2011. »
- vii) En remplaçant le premier alinéa du sous-paragraphe 2.4.7.8 par le suivant :
- « Un supplément de responsabilité de 5,85 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 5,95 \$ au 1^{er} avril 2011 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 814 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 828 \$ au 1^{er} avril 2011 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..... 6,55 \$
 (maximum par session de 77,40 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 78,60 \$
 au 1^{er} avril 2011)
 NOTE : La prestation maximum payée pour une même patiente est limitée
 à 32,25 \$ au 1^{er} octobre 2010 et à 32,75 \$ au 1^{er} avril 2011 pour les sessions
 prénatales et à 19,35 \$ au 1^{er} octobre 2010 et à 19,65 \$ au 1^{er} avril 2011 pour les
 sessions postnatales. »
- iii) En remplaçant sous la rubrique « **Traitements psychiatriques** » le tarif de 11,10 \$ par celui de
 11,30 \$ à compter du 1^{er} avril 2011.
- d) En remplaçant à l'onglet « **ANESTHÉSIE-RÉANIMATION** » la valeur de l'unité par la suivante :
 VALEUR DE L'UNITÉ : 13,90 \$ au 1^{er} octobre 2010 et 14,15 \$ au 1^{er} avril 2011.
- 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
 51 \$ ou moins au 1^{er} octobre 2010 et de 52 \$ ou moins au 1^{er} avril 2011.
 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 51 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de plus de 52 \$ au 1^{er} avril
 2011. »
- f) 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 51 \$ par celui de 52 \$.
- ii) En remplaçant son paragraphe 2.09 par le suivant :
 « **2.09** On accorde un honoraire de 102 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 104 \$ au 1^{er} avril 2011
 pour le prélèvement d'une autogreffe hétérotopique osseuse ou ostéo-cartilagineuse lors
 d'une chirurgie (MOD 030).
 On accorde un honoraire de 51 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 52 \$ au 1^{er} avril 2011 pour le
 prélèvement d'une autogreffe hétérotopique cartilagineuse lors d'une chirurgie (MOD 064).
 On accorde un honoraire de 102 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 104 \$ au 1^{er} avril 2011 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 \$ quand l'attelle est fabriquée à l'hôpital. (MOD 067) »
- g) 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 305 \$ par celui de 310 \$.
- ii) En remplaçant à la note apparaissant sous le code d'acte 04579 le montant maximum de
 2 544 \$ par celui de 2 588 \$.

- h) En remplaçant à l'onglet « **APPAREIL GÉNITAL MÂLE** » la valeur du modificateur 053 au montant de 21,15 \$ associé au code 06232 par celui de 21,50 \$.
- i) 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 5 655 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 5 754 \$ au 1^{er} avril 2011, payable trimestriellement, mais divisible en mois. »
- j) En remplaçant à l'onglet « **SYSTÈME NERVEUX** » sous le code d'acte 07789 le montant maximum de 1 556,65 \$ par celui de 1 677 \$.
- k) 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 35,60 \$ par celui de 36,20 \$.
- ii) En remplaçant à la règle 15.2 de son préambule particulier le tarif de 12,20 \$ par celui de 12,40 \$.
- iii) En remplaçant la valeur du modificateur 008 au montant de 8,15 \$ associé au code 08242 par celui de 8,30 \$.
- l) 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 50,85 \$ au 1^{er} juillet 2010, de 51,75 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 52,65 \$ au 1^{er} avril 2011. »
- ii) À l'onglet « **Biochimie médicale** », à la sous-rubrique « **Annexe** », en remplaçant la valeur de 1 672 \$ applicable au K de biochimie médicale par la valeur 1 701 \$.
- 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 33,70 \$ associé au code 8713 par celui de 34,30 \$.
- 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 35,60 \$ par celui de 36,20 \$.
- 2) En remplaçant au paragraphe 15.2 de la règle 15 du préambule particulier le tarif de 12,20 \$ associé à un acte d'angioradiologie ou de radiologie d'intervention par celui de 12,40 \$.
- 3) En remplaçant la valeur du modificateur 008 au montant de 8,15 \$ associé au code d'acte 8242 par celui de 8,30 \$.

D) L'annexe IX de l'entente générale intitulée « Conditions d'application des tarifs » 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} décembre 2010 au 28 février 2011 : 64 190 \$
- Du 1^{er} mars 2011 au 31 mai 2011 : 64 930 \$
- À partir du 1^{er} juin 2011 : 65 310 \$ »

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 410 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 419 \$ au 1^{er} avril 2011. 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 208 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 213 \$ au 1^{er} avril 2011 par jour de ressourcement pour la compensation des frais de séjour (logement, repas et autres frais). »

F) L'annexe XIV de l'entente générale intitulée « Règles générales relatives au mode du tarif horaire et dispositions tarifaires afférentes » est modifiée en remplaçant son paragraphe 1.01 de la section II par le suivant :

« 1.01 Du 1^{er} octobre 2010 au 31 mars 2011 : 85,36 \$
À compter du 1^{er} avril 2011 : 86,84 \$. »

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 1 529 \$ par semaine au 3 octobre 2010 et de 1 565 \$ au 3 avril 2011 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 678 \$ par semaine au 3 octobre 2010 et de 694 \$ par semaine au 3 avril 2011, à titre de compensation spécifique pour frais de bureau. »

H) L'annexe XVIII de l'entente générale intitulée « Modalités de rémunération du médecin qui exerce dans le cadre du mécanisme de dépannage prévu à l'article 30.00 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 604,50 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 615 \$ au 1^{er} avril 2011. 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 604,50 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 615 \$ au 1^{er} avril 2011. 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 343 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 351 \$ au 1^{er} avril 2011. Lorsqu'elles sont prises en demi-journées l'allocation forfaitaire quotidienne est de 153 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 157 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 121,20 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 123,40 \$ au 1^{er} avril 2011. Ce supplément est divisible en heures. »

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 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011. 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. »

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

« Le taux de base du *per diem* est de 958 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 975 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011. 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 116,35 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 118,40 \$ au 1^{er} avril 2011;

- pour la deuxième journée de séjour et les journées suivantes, un forfait de 93,75 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 95,40 \$ au 1^{er} avril 2011;

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 49,35 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 50,20 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 672,60 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 684,30 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011. 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 728 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 741 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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

« Le montant du forfait est de 57,20 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 58,40 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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

« Un forfait supplémentaire de 414,55 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 421,75 \$ au 1^{er} avril 2011, 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 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011. 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 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011. 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 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011. 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 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011. 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 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011. 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 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011. 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 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011. 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 958 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 975 \$ au 1^{er} avril 2011. »
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 2,25 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et de 2,30 \$ par heure au 1^{er} avril 2011 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 20,35 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et de 20,70 \$ par heure au 1^{er} avril 2011. 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 60,70 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 61,75 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et de 14,20 \$ au 1^{er} avril 2011. 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 604,50 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 615 \$ au 1^{er} avril 2011. 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 380 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 386,60 \$ au 1^{er} avril 2011. 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 407 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 414,10 \$ au 1^{er} avril 2011 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 1 214 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 1 235 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 121,45 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 123,55 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 67,15 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 68,30 \$ au 1^{er} avril 2011, par *per diem* payé;

b) Le médecin qui a reçu 180 *per diem* pour ses activités professionnelles reçoit un second supplément de 67,15 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 68,30 \$ au 1^{er} avril 2011, 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 67,15 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 68,30 \$ au 1^{er} avril 2011, 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 8,05 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 8,20 \$ au 1^{er} avril 2011. 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 8,05 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 8,20 \$ au 1^{er} avril 2011. 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 57,20 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 58,40 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 344,05 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 350,05 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 60,70 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 61,75 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 57,20 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 58,40 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 28,60 \$ au 1^{er} octobre 2010 et 29,20 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 55,05 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 56 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 121,20 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 123,40 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 60,70 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 61,75 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 10,15 \$ au 1^{er} janvier 2010 et de 10,35 \$ au 1^{er} janvier 2011. Si ce lieu est en établissement, le montant du forfait d'inscription est de 7,65 \$ au 1^{er} janvier 2010 et de 7,80 \$ au 1^{er} janvier 2011. »

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} janvier 2011	À compter du 1 ^{er} avril 2011	À compter du 1 ^{er} janvier 2011	À compter du 1 ^{er} avril 2011
Groupe I :	45,80 \$	46,60 \$	34,60 \$	35,20 \$
Groupe II :	40,70 \$	41,40 \$	30,50 \$	31,05 \$
Groupe III :	53,90 \$	54,85 \$	40,70 \$	41,40 \$
Groupe IV :	50,85 \$	51,75 \$	38,65 \$	39,30 \$
Groupe V :	71,20 \$	72,45 \$	54,95 \$	55,90 \$

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 9,50 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 9,65 \$ au 1^{er} avril 2011.

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 7,10 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 7,20 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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

« B) Le tarif :

15153 Par période de quinze minutes : 26,45 \$ au 1^{er} octobre 2010 et 26,90 \$ au 1^{er} avril 2011

15154 Par période de quinze minutes si plus d'un patient sont concernés : 26,45 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 26,90 \$ au 1^{er} avril 2011

15155 Supplément de déplacement : 26,45 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 26,90 \$ au 1^{er} avril 2011.

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 76,30 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 77,65 \$ au 1^{er} avril 2011 lorsque le médecin exerce en cabinet ou à domicile. Le tarif de cet examen est de 57,25 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 58,25 \$ au 1^{er} avril 2011 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 40,70 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 41,40 \$ au 1^{er} avril 2011 lorsque le médecin exerce en cabinet ou à domicile et de 30,50 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 31,05 \$ au 1^{er} avril 2011 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 10,15 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 10,35 \$ au 1^{er} avril 2011 lorsque le médecin exerce en cabinet ou à domicile. Il est de 7,65 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 7,80 \$ au 1^{er} avril 2011 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 15,25 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 15,50 \$ au 1^{er} avril 2011 en cabinet. Ce supplément est de 11,45 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 11,65 \$ au 1^{er} avril 2011 en établissement. »

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

« 1) Le montant du forfait est de 60,70 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 61,75 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 30,50 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 31,05 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 276,20 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 281 \$ au 1^{er} avril 2011. 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 35,60 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 36,20 \$ au 1^{er} avril 2011 et, quand il assume la responsabilité d'un externe, de 42,75 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 43,50 \$ au 1^{er} avril 2011. Ces montants sont respectivement de 47,45 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 48,30 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 57 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 58 \$ au 1^{er} avril 2011 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 55,95 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 56,90 \$ au 1^{er} avril 2011 et, quand il assume la responsabilité d'un externe, de 63,10 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 64,20 \$ au 1^{er} avril 2011. Ces montants sont respectivement de 74,60 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 75,90 \$ au 1^{er} avril 2011 et de 84,10 \$ au 1^{er} octobre 2010 et 85,55 \$ au 1^{er} avril 2011 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 343 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 351 \$ au 1^{er} avril 2011 ou, lorsqu'elles sont prises en demi-journées, de 153 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 157 \$ au 1^{er} avril 2011. 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 60,70 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 61,75 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 337 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 342,80 \$ au 1^{er} avril 2011;
- pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 367,80 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 374,20 \$ au 1^{er} avril 2011;

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 307 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 312,40 \$ au 1^{er} avril 2011;
- pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 337 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 342,80 \$ au 1^{er} avril 2011;

5.03 Le forfait applicable aux établissements du groupe 3 est de 276,20 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 281 \$ au 1^{er} avril 2011 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 206,40 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 210 \$ au 1^{er} avril 2011;
- pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 225,20 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 229,20 \$ au 1^{er} avril 2011;

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 185,80 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 189 \$ au 1^{er} avril 2011;
- pour la période de 20 h à 24 h, chaque journée de la semaine, le forfait est de 203,80 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 207,40 \$ au 1^{er} avril 2011;

6.03 Le forfait applicable aux établissements du groupe 3 est de 166,20 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 169 \$ au 1^{er} avril 2011 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 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011. 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 121,45 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 123,55 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 99,60 \$ par celui de 101,35 \$.

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 39,70 \$ par celui de 40,40 \$.

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 118 \$ de l'heure par celui de 120,05 \$ 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 101,75 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 103,50 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 101,75 \$ par jour au 1^{er} octobre 2010 et de 103,50 \$ au 1^{er} avril 2011 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 101,75 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 103,50 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 101,75 \$ par jour au 1^{er} octobre 2010 et de 103,50 \$ au 1^{er} avril 2011 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 153 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 156 \$ au 1^{er} avril 2011 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 4 070 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 4 140 \$ au 1^{er} avril 2011 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 1 070 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 1 140 \$ au 1^{er} avril 2011 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 610,50 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 621,10 \$ au 1^{er} avril 2011 pour une période de formation de huit (8) heures. L'allocation forfaitaire quotidienne est de 305,25 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 310,55 \$ au 1^{er} avril 2011 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 184 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 188 \$ au 1^{er} avril 2011 par journée de stage ou de 92 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 94 \$ au 1^{er} avril 2011 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, intra-régionale 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 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 56,80 \$ au 1^{er} avril 2011. 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 20 350 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 20 825 \$ au 1^{er} avril 2011.

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 20 350 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 20 825 \$ au 1^{er} avril 2011 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 392,60 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 399,45 \$ au 1^{er} avril 2011 pour une mission qui se rend à un ou des lieux d'embarquement situé au nord-ouest de la Ville de Québec et de 280,45 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 285,35 \$ au 1^{er} avril 2011 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 121,20 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 123,40 \$ au 1^{er} avril 2011. »

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 610,50 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 621,10 \$ au 1^{er} avril 2011 et le montant de l'allocation forfaitaire pour une période de formation de quatre (4) heures est de 305,25 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 310,55 \$ au 1^{er} avril 2011. 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 184 \$ au 1^{er} octobre 2010 et 188 \$ au 1^{er} avril 2011 et par demi-journée de stage l'allocation supplémentaire est de 92 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 94 \$ au 1^{er} avril 2011. »

36. La Lettre d'entente n° 195 concernant le suivi de l'article 5 de l'Entente intervenue entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec dans le cadre de l'application de la Lettre d'entente n° 138 est modifiée en remplaçant son article 3 par le suivant :

« 3. Le montant supplémentaire est de 101,80 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 103,60 \$ au 1^{er} avril 2011 en cabinet privé et de 76,30 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 77,60 \$ au 1^{er} avril 2011 en CLSC ou en établissement. Il est payé en deux versements égaux de 50,90 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 51,80 \$ au 1^{er} avril 2011 ou de 38,15 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 38,80 \$ au 1^{er} avril 2011 selon le lieu, le premier lors de l'inscription et le second à l'occasion d'un examen ou d'une thérapie effectués au moins douze (12) mois suivant l'inscription. »

37. 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 15,25 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 15,50 \$ au 1^{er} avril 2011. »

38. 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 57,20 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 58,40 \$ au 1^{er} avril 2011, 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 57,20 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 58,40 \$ au 1^{er} avril 2011. »

39. 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 298,75 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 303,95 \$ au 1^{er} avril 2011 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 896,35 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 912,10 \$ au 1^{er} avril 2011 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. »

40. 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 60,70 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 61,75 \$ au 1^{er} avril 2011. »

41. 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 sous le code d'acte 98000 le tarif de 125 \$ au 1^{er} septembre 2010 par celui de 127,20 \$;
- b) En remplaçant sous le code d'acte 98001 le tarif de 165 \$ au 1^{er} décembre 2010 par celui de 167,85 \$;
- c) En remplaçant sous le code d'acte 98002 le tarif de 165 \$ au 1^{er} décembre 2010 par celui de 167,85 \$;
- d) En remplaçant sous le code d'acte 98003 le tarif de 750 \$ au 1^{er} décembre 2010 par celui de 763,05 \$;
- e) En remplaçant sous le code d'acte 98004 le tarif de 125 \$ au 1^{er} décembre 2010 par celui de 127,20 \$;
- f) En remplaçant sous le code d'acte 98005 le tarif de 210 \$ au 1^{er} janvier 2010 par celui de 213,65 \$;
- g) En remplaçant sous le code d'acte 98006 le tarif de 625 \$ au 1^{er} décembre 2010 par celui de 635,90 \$;

- h) En remplaçant sous le code d'acte 98007 le tarif de 415 \$ au 1^{er} décembre 2010 par celui de 422,25 \$;
- i) En remplaçant sous le code d'acte 98008 le tarif de 415 \$ au 1^{er} décembre 2010 par celui de 422,25 \$;
- j) En remplaçant sous le code d'acte 98009 le tarif de 415 \$ au 1^{er} décembre 2010 par celui de 422,25 \$;
- k) En remplaçant sous le code d'acte 98010 le tarif de 415 \$ au 1^{er} décembre 2010 par celui de 422,25 \$;
- l) En remplaçant sous le code d'acte 98011 le tarif de 415 \$ au 1^{er} décembre 2010 par celui de 422,25 \$;
- 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 840 \$ au 1^{er} janvier 2010 et de 854,70 \$ au 1^{er} avril 2011 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 120 \$ par celui de 122,10 \$.

42. 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 59,65 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 60,70 \$ au 1^{er} avril 2011 lorsque le médecin exerce au sein d'un cabinet privé. Il est de 20 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 20,35 \$ au 1^{er} avril 2011 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 44,20 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 44,95 \$ au 1^{er} avril 2011 lorsque le médecin exerce dans un CLSC ou dans une UMF et qu'il est rémunéré selon le mode de l'acte. »

43. 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, intra-régionale 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 \$ au 15 novembre 2010 et de 56,80 \$ au 1^{er} avril 2011 par quart de garde de huit (8) heures est versé au médecin qui a assumé ce quart de garde. Ce forfait est divisible en heures; »

44. 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, intra-régionale 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 112 \$ au 1^{er} décembre 2010 et de 114 \$ au 1^{er} avril 2011 par quart de garde de huit (8) heures est versé au médecin qui a assumé ce quart de garde. Ce forfait est divisible en heures; »
45. 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 13,95 \$ par heure au 1^{er} octobre 2010 et de 14,20 \$ par heure au 1^{er} avril 2011. Elle s'ajoute à la rémunération de 95 % de toutes les heures d'activités professionnelles facturées dans le cadre du présent accord. »
46. 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 81,70 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 83,10 \$ au 1^{er} avril 2011. »
47. 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 60,70 \$ au 1^{er} octobre 2010 et de 61,75 \$ au 1^{er} avril 2011; »
48. 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 25,45 \$ associé à l'acte de confirmation diagnostique (AH-509) par celui de 25,90 \$.
49. Le présent amendement prend effet le 1^{er} avril 2011, à l'exception de l'article 24 A) qui entre en vigueur le 1^{er} janvier 2010, 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 _____ 2011.

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} avril 2011

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

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

Onglet – Rédaction de la demande de paiement

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
11	08934	dans l'exemple	39,00
13	00005	dans l'exemple	12,70
13	00056	dans l'exemple	26,75
13	00097	dans l'exemple	48,45
22, 24	15068		89,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
22, 24	15068	par période supplémentaire de 15 min.	24,95
23 à 26	15064		89,80
23 à 26	15064	par période supplémentaire de 15 min.	24,95
50	09992	Taux horaire	86,84

Onglet – A – Préambule général

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
A-6	09994	P.G. 1.4	624,00
A-6	09996	P.G. 1.4	152,60
A-6	09998	P.G. 1.4	624,00
A-6	19055	P.G. 1.4	760,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
A-6	19056	P.G. 1.4	760,80
A-7	09099	P.G. 1.5	122,45
A-22	01098	P.G. 2.4.4.7	21,60
A-22	01099	P.G. 2.4.4.7	10,80

Onglet – B – Consultation et examen

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-07	00061		36,55
B-07	09102		95,30
B-07	09103		99,25
B-07	00060		53,60
B-07	09104		95,30
B-07	09225		99,25
B-07	00062		74,50
B-07	09226		95,30
B-07	09227		99,25
B-07	08800		54,10
B-07	08801		95,30
B-07	08802		99,25
B-07	08803		74,55
B-07	08804		95,30
B-07	08805		99,25
B-07	00009		20,20
B-07	00011		40,00
B-07	00021		74,10
B-07	00022		20,05
B-07	00074		40,00
B-08	09092		19,55
B-08	15192		60,10
B-08	08877	en cabinet	15,50

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-08	08870		18,95
B-08	08871		38,05
B-08	08872		70,40
B-08	00059	en cabinet ou à domicile	77,65
B-08	15159	en cabinet ou à domicile	41,40
B-08	15144	en cabinet ou à domicile	10,35
B-08	08901		44,85
B-08	08902		70,55
B-08	00058		65,90
B-08	00002		43,70
B-08	00012		66,00
B-08	08873		18,90
B-08	08874		38,05
B-08	00007		81,20
B-08	00008		166,20
B-08	00075		62,50
B-09	00071		5,95
B-09	15158		31,05
B-09	00059	en établissement	58,25
B-09	15159	en établissement	31,05
B-09	15145	en établissement	7,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-09	08877	en établissement	11,65
B-09	00003		18,30
B-09	09083		18,30
B-09	09228		63,20
B-09	00005		12,70
B-09	00006		64,45
B-10	00055		36,65
B-10	09229		63,20
B-10	00056		26,75
B-10	00057		64,45
B-10	08903		36,65
B-10	08806		63,20
B-10	08807		31,30
B-10	08808		75,30
B-10	00096		67,60
B-10	09230		89,90
B-10	00097		48,45
B-10	00098		64,45
B-10	08904		67,60
B-10	08907		89,90
B-10	08809		56,60
B-10	08810		75,30
B-10	00068		15,35
B-10	00069		30,85
B-10	00070		56,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-10	08811		32,10
B-10	08812		56,85
B-10	09248		69,05
B-10	09231		39,20
B-10	09232		102,15
B-10	09233		106,40
B-10	09234		58,05
B-10	09235		102,15
B-11	09236		106,40
B-11	09237		79,55
B-11	09238		102,15
B-11	09239		106,40
B-11	08813		58,00
B-11	08814		102,15
B-11	08815		106,40
B-11	08926		79,20
B-11	08927		102,15
B-11	08928		106,40
B-11	09093		20,95
B-11	15193		64,40
B-11	09034		23,05
B-11	09035		46,35
B-11	09036		84,75
B-11	09038		24,05
B-11	09039		48,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-11	09040		88,55
B-11	08930		51,20
B-11	08931		76,95
B-11	09240		70,65
B-11	09247		48,35
B-11	09110		72,60
B-11	08878		23,05
B-11	08879		46,25
B-11	08880		24,05
B-11	08881		48,35
B-11	00007		81,20
B-12	00008		166,20
B-12	00075		62,50
B-12	00071		5,95
B-12	15158		31,05
B-12	09112		19,75
B-12	09082		19,75
B-12	09242		67,60
B-12	08882		15,40
B-12	08883		16,15
B-12	08884		74,85
B-12	08885		78,20
B-12	09115		39,55
B-12	09243		67,60
B-12	09116		28,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-12	09117		74,85
B-12	09118		72,35
B-12	09244		96,20
B-12	09119		51,80
B-12	09120		74,85
B-12	08969		39,55
B-12	08979		67,60
B-12	08992		33,05
B-12	08993		77,45
B-12	08994		72,35
B-12	08995		96,20
B-13	08996		58,25
B-13	08997		77,45
B-13	15052		14,35
B-13	15053		17,30
B-13	15054		18,10
B-13	15055		63,20
B-13	15056		73,45
B-13	15057		76,60
B-13	15058		28,55
B-13	15059		42,85
B-13	15060		44,75
B-13	15061		63,20
B-13	15062		73,45
B-13	15063		76,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-13	15064		89,80
B-13	15064	par période supplémentaire de 15 min.	24,95
B-13	15068		89,80
B-13	15068	par période supplémentaire de 15 min.	24,95
B-13	15066		34,65
B-13	15067		45,75
B-14	15069		73,85
B-14	15070		75,10
B-14	09121		16,15
B-14	09122		32,10
B-14	09126		58,75
B-14	08998		32,10
B-14	08999		58,75
B-14	09245		75,90
B-14	00020		12,75
B-14	00023		25,60
B-14	00026		46,65
B-14	09100		110,00
B-14	09063		25,60
B-14	09101		31,40
B-14	09067		279,30
B-14	15967		310,00
B-14	15160		118,00
B-14	09069		44,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-15	19080		152,65
B-15	19081		213,60
B-15	19082		306,65
B-15	09070		101,35
B-15	09073		40,40
B-15	09077		120,05
B-16	09054		53,80
B-16	09055		90,25
B-16	08900		39,00
B-17	08929		39,00
B-17	08910		39,00
B-17	08911		39,00
B-17	08912		12,60
B-17	08934		39,00
B-17	08938		34,95
B-18	08939		36,25
B-18	08950		35,90
B-18	08951		36,25
B-18	08952		12,55
B-18	08949		36,25
B-18	08916		29,55
B-18	08916	patient additionnel au cours d'une même séance	9,20
B-19	00013	<i>Amendement n° 118</i> (en vigueur depuis le 1 ^{er} mars 2011)	20,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-19	00014	<i>Amendement r^o 118</i> (en vigueur depuis le 1 ^{er} mars 2011)	50,90
B-19	15234	<i>Amendement r^o 118</i> (en vigueur depuis le 1 ^{er} mars 2011)	101,75
B-19	00016	<i>Amendement r^o 118</i> (en vigueur depuis le 1 ^{er} mars 2011)	20,35
B-19	00018	<i>Amendement r^o 118</i> (en vigueur depuis le 1 ^{er} mars 2011)	50,90
B-19	00081		58,25
B-19	00080		20,15
B-20	09087		44,80
B-20	09246		22,40
B-20	19047		154,40
B-20	19048		216,15
B-20	19049		308,85
B-21	09056		49,25
B-21	09057		49,25
B-21	09058		49,25

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B-21	09059		49,25
B-22	00017		72,10
B-22	00019		77,35
B-22	08906		36,00
B-22	08909		35,65
B-23	98000		127,20
	98001		167,85
	98002		167,85
	98003		763,05
	98004		127,20
B-23	98005		213,65
	98006		635,90
	98007		422,25
	98008		422,25
	98009		422,25
	98010		422,25
	98011		422,25
	98012		122,10

Onglet – B1 – Activités cliniques préventives

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B1-4	15161		32,30

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
B1-4	15230		26,90

Onglet – C – Actes diagnostiques et thérapeutiques

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-03	00400		4,45
C-03	00105		1,75
C-03	00105	maximum	43,75
C-03	00150	par test,chacun(*)	4,75
C-03	00150	maximum semi-annuel	42,75
C-03	00107		41,75
C-03	00106		42,85
C-03	00110	par test(*)	1,45
C-03	00110	maximum	36,25
C-03	00152		14,30
C-03	00836		131,25
C-03	00815		49,45
C-03	00211		58,30
C-03	00367		134,10
C-03	00112		99,65
C-03	00334		285,35
C-03	00161		13,00
C-04	00160		2,90
C-04	00180		13,45
C-04	00156		4,85
C-04	00747		17,90
C-04	00157		2,90
C-04	00748		12,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-04	00158		12,70
C-04	09423		50,25
C-04	00795		98,35
C-04	00779		16,60
C-04	00796		3,10
C-04	00145		85,90
C-04	00755		16,60
C-04	00841		11,85
C-04	00405		17,30
C-04	00759		16,60
C-04	00198		3,50
C-05	00165		23,65
C-05	00166		53,50
C-05	00167		24,65
C-05	00168		59,35
C-05	00169		27,65
C-05	00782		37,70
C-05	00171		25,85
C-05	00172		6,95
C-05	00173		20,20
C-05	00177		17,75
C-05	00179		19,45
C-05	00181		45,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-05	00183		46,60
C-05	00184		35,95
C-05	00185		14,15
C-05	00186		13,10
C-05	00187		31,25
C-05	00188		13,45
C-05	09480		57,10
C-05	00190		46,60
C-05	00192		20,70
C-05	00194		15,25
C-05	00195		46,80
C-05	00308		32,75
C-05	00196		18,95
C-05	00197		34,95
C-05	00199		18,95
C-05	00202		51,00
C-05	00220		62,10
C-05	00203		23,65
C-05	00204		30,00
C-05	00207		18,70
C-05	00213		22,85
C-05	00215		21,40
C-05	00221		21,50
C-05	00222		54,20
C-05	00797		177,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-05	00226		77,85
C-06	00227		42,90
C-06	00223		56,00
C-06	00230		65,00
C-06	00231		15,10
C-06	00232		103,50
C-06	00798		21,50
C-06	00498		8,10
C-06	00236		15,50
C-06	00175		81,95
C-06	00238		44,60
C-06	00241		48,65
C-06	00240		64,20
C-06	00242		28,55
C-06	00244		11,15
C-06	00245		21,35
C-06	00246		51,35
C-06	00217		45,20
C-06	00217	chaque niveau supplémentaire	22,60
C-06	00217	maximum	135,60
C-06	00722		30,85
C-06	00255		21,55
C-06	09481		114,10
C-06	09482		61,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-06	09483		29,00
C-06	00257		39,90
C-06	00256		40,50
C-06	00258		56,00
C-06	00259		47,85
C-06	00260		34,00
C-06	00261		27,30
C-06	00262		27,95
C-06	00719		29,55
C-06	00263		32,65
C-06	00264		113,00
C-06	00265		25,65
C-07	00720		39,95
C-07	00280		28,50
C-07	00280	maximum par jour	71,25
C-07	00292		139,90
C-07	00293		209,85
C-07	00268		26,80
C-07	00269		36,85
C-07	00322		31,05
C-07	00270		30,25
C-07	00271		32,95
C-07	00129		25,10
C-07	00233		34,15
C-07	00133		48,15

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-07	00886		60,55
C-08	00135		53,80
C-08	00888		80,75
C-08	00141		77,60
C-08	00141	maximum	194,00
C-08	00621		116,50
C-08	00621	maximum (*)	291,25
C-08	00142		29,15
C-08	00408		40,40
C-08	00139		66,25
C-08	00619		99,35
C-08	00143		74,15
C-08	00409		100,95
C-08	00130		58,25
C-08	00883		80,75
C-08	00131		74,55
C-08	00884		111,80
C-08	00132		92,65
C-08	00885		116,45
C-08	00134		24,85
C-08	00134	maximum	99,40
C-08	00887		38,75
C-08	00887	maximum (*)	155,00
C-08	00294		124,25
C-08	00488		186,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-08	00126		35,90
C-08	00219		46,60
C-09	00102		77,60
C-09	00102	maximum	155,20
C-09	00191		116,50
C-09	00191	maximum de 233 \$ (*)	233,00
C-09	00103		155,25
C-09	00193		232,90
C-09	00104		103,50
C-09	00218		155,25
C-09	00144		12,40
C-09	00420		18,60
C-09	09301		532,20
C-09	09302		108,70
C-09	09360		491,65
C-09	09361		108,70
C-09	09419		517,55
C-09	00542		161,50
C-09	00597		42,45
C-09	09334		128,00
C-09	09335		17,90
C-10	00489		73,35
C-10	00251		124,25
C-10	00469		186,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-10	00828		98,85
C-10	00829		24,65
C-10	00823		25,85
C-10	00824		51,70
C-10	00717		35,80
C-10		maximum note sous électrophysiologie	828,00
C-10	00170		139,75
C-11	00248		103,50
C-11	00176		448,15
C-11	00291		207,05
C-11	09422		103,50
C-11	00323		117,65
C-11	09471		207,05
C-11	00564		134,45
C-11	09345		388,20
C-12	00566		33,55
C-12	00567		33,55
C-12	00567	maximum	134,20
C-12	00300	maximum d'honoraires	290,15
C-12	00310	maximum d'honoraires	362,70
C-12	00617		53,80
C-12	00639		111,85
C-12	00648		109,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-12	09492		114,10
C-12	09493		103,50
C-13	00525		61,85
C-13	00530		90,40
C-13	00535		51,35
C-13	00540		28,35
C-13	00545		27,20
C-13	00685		12,65
C-13	00690		15,90
C-13	00693		65,45
C-13	00705		82,30
C-13	00313		57,10
C-13	00550		28,00
C-13	00560		27,35
C-13	00565		28,55
C-13	00570		67,65
C-13	00575		215,45
C-13	00301		46,80
C-13	00306		30,80
C-13	00307		86,95
C-13	00487		18,40
C-13	00336		40,45
C-13	00337		40,50
C-13	00492		12,45
C-13	00680		17,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-13	00557		8,75
C-14	00695		25,20
C-14	09304		129,70
C-14	09305		65,05
C-14	09306		37,90
C-14	09307		60,95
C-14	09308		165,65
C-14	09309		28,00
C-14	09327		101,05
C-14	09328		90,80
C-14	09333		42,15
C-15	00340		1,70
C-15	00341		4,45
C-15	00342		4,45
C-15	00339		45,90
C-15	00344		20,15
C-15	00780	par heure, par patient	4,95
C-15	00125		8,75
C-16	30010		1,70
C-16	30060		32,95
C-16	30120		5,20
C-16	30110		1,60
C-16	30130		62,10
C-16	00756		8,25
C-16	00757		30,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-16	00758		14,90
C-16	00630		37,05
C-16	00846	par mesure	18,50
C-16	00182		25,65
C-17	00712		178,30
C-17	00713		118,90
C-17	00715		150,05
C-17	00406		142,65
C-17	00647		129,40
C-17	00146		24,65
C-17	00425		1,25
C-17	00468		6,90
C-17	00830		17,70
C-17	00821		5,30
C-17	00328		1,25
C-18	00347		32,30
C-18	00735		3,60
C-18	00736		13,75
C-18	00889		349,75
C-18	09421		155,25
C-18	00333	première heure	51,75
C-18	00333	chaque heure supplémentaire	20,70
C-18	00787		155,25
C-18	00117		102,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-19	00356		40,45
C-19	09411		72,45
C-19	09412		59,40
C-20	00357		9,50
C-20	00357	chaque type, chaque nerf supplémentaire, supplément	9,50
C-20	00358		20,70
C-20	00378		14,05
C-20	00386		8,95
C-20	00360		53,80
C-20	00388		28,60
C-20	09409		31,05
C-20	00363		6,80
C-20	00366		28,60
C-20	00355		54,90
C-20	00359		18,60
C-20	00149		12,05
C-20	00148		18,50
C-20	00410		40,30
C-20	00637		53,80
C-21	00691		61,75
C-21	00874		42,95
C-21	00862		18,50
C-21	09486		56,00
C-21	00303		112,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-21	09373		60,05
C-21	00304		18,00
C-21	00548		53,80
C-21	09374		119,05
C-21	00692		160,55
C-21	00346		75,35
C-21	09337		244,15
C-21	00364		85,80
C-21	00697		123,55
C-21	00700		105,00
C-21	00703		67,95
C-21	00863		40,85
C-21	00749		49,45
C-21	00749	chaque polype supplémentaire	12,30
C-21	00749	maximum pour l'ensemble des polypes excisés	123,25
C-22	00750		17,90
C-22	09488		57,10
C-22	00365		103,50
C-22	00122		42,85
C-22	00635		17,50
C-22	00636		24,75
C-22	00706		59,45
C-22	00706	chaque polype supplémentaire	9,90

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-22	00706	maximum pour l'ensemble des polypes excisés	128,75
C-22	00620		97,00
C-22	00569		61,75
C-22	00701		12,30
C-22	00702		18,50
C-22	09338		86,10
C-22	00572		73,55
C-22	09339		28,00
C-22	09340		28,00
C-22	00571		24,45
C-22	00568		18,30
C-22	00562		26,00
C-22	00563		75,80
C-22	00573		24,75
C-22	00574		10,95
C-22	00338		269,25
C-22	00864		58,30
C-22	00865		59,35
C-23	00866		53,80
C-23	00867		53,80
C-23	00868		129,15
C-23	00869		82,80
C-23	00349		107,65
C-23	09485		51,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-23	00870		58,30
C-23	09377		362,30
C-23	09378		258,80
C-23	09379		103,50
C-23	09380		77,65
C-23	09381		2 303,20
C-23	00522		16,70
C-23	00654		19,25
C-23	00109		16,85
C-23	00401		23,65
C-23	00834		87,90
C-23	00466		25,85
C-23	00490		18,00
C-23	00205		48,80
C-24	00844		134,40
C-24	09331		127,40
C-24	00845		69,80
C-24	09332		56,90
C-24	00583		37,55
C-24	00603		20,95
C-24	00734		24,55
C-24	00201		12,05
C-24	00228		55,80
C-24	00431		14,50
C-24	00430		14,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-24	00429		15,65
C-24	00432		36,60
C-24	09487		26,90
C-24	00485		142,85
C-24	00554		80,80
C-24	00826		64,60
C-24	00473		18,65
C-24	00474		2,00
C-24	00477		4,80
C-25	00478		3,40
C-25	00479		11,30
C-25	00480		18,45
C-25	00816		12,80
C-25	00443		37,20
C-25	00463		24,10
C-25	09459		22,85
C-25	00452		116,85
C-25	00454		45,75
C-25	00455		105,10
C-25	00456		60,35
C-25	00464		11,80
C-25	00527		26,95
C-25	00528		19,05
C-25	00529		7,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-25	00529	injections au-delà de la deuxième (maximum douze (12))	1,95
C-25	00497		18,50
C-25	00500		11,30
C-25	00501		28,40
C-25	00505		18,25
C-25	00506		12,25
C-25	00615		28,20
C-25	00616		56,30
C-26	00295		154,40
C-26	00296		70,40
C-26	20026		27,40
C-26	20027		43,95
C-26	00582		12,25
C-26	00683		12,60
C-26	00684		25,40
C-26	00254		16,55
C-26	09402		12,50
C-26	00588		29,00
C-26	00590		27,20
C-26	00589		13,30
C-26	00592		15,05
C-26	00594		19,85
C-26	00584		41,25
C-26	00596		53,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-27	00873		150,95
C-27	00822		43,90
C-27	00598		29,85
C-27	09418		37,75
C-27	00591		29,60
C-27	00604		12,90
C-27	00605		58,05
C-27	00751		19,10
C-27	00608		5,15
C-27	00609		3,40
C-27	00610		12,25
C-27	00611		13,85
C-27	00875		36,15
C-27	00111		2,35
C-27	00127		9,30
C-27	00113		2,90
C-27	00118		1,75
C-28	00384	rôle 7	7,50
C-28	00384	rôle 8	4,70
C-28	00382	rôle 7	8,15
C-28	00382	rôle 8	4,55
C-29	00119		16,85
C-29	00128		56,00
C-29	00805		63,15
C-29	00806		12,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-29	00369		21,70
C-29	00842		10,05
C-29	09325		38,75
C-29	00704		74,10
C-29	00843		65,90
C-29	00395		21,70
C-29	00808		22,85
C-29	00660		14,25
C-29	00397		18,30
C-29	00762		17,60
C-29	00396		23,55
C-29	00394		17,50
C-29	09320		53,60
C-29	09321		50,60
C-29	09322		98,35
C-29	09323		50,60
C-29	00415		80,80
C-29	00368		1,05
C-29	00423		16,15
C-29	00687		2,20
C-29	00688		15,95
C-29	09319		11,40
C-29	00810		12,85
C-29	00393		5,20
C-29	00661		14,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-29	00398		20,70
C-30	00761		11,20
C-30	00807		20,70
C-30	09326		211,10
C-30	00666		10,55
C-30	00667		10,05
C-30	09372		30,85
C-30	09417		16,15
C-30	09324		30,85
C-30	09354		46,60
C-30	00711		118,90
C-30	00831		19,30
C-30	00348		17,00
C-30	09371		37,85
C-30	00121		118,85
C-30	00402		6,25
C-30	00403		11,85
C-30	00404		5,95
C-31	00332		35,80
C-31	00311		125,90
C-31	00283		324,90
C-31	00284		31,95
C-31	00285		171,25
C-31	00286		342,35
C-31	00287		324,90

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-31	00288		34,60
C-31	00289		67,30
C-31	00290		155,25
C-32	00147		258,80
C-32	09382		121,45
C-32	09383		49,45
C-32	09426		171,25
C-32	09427		77,65
C-32	09428		77,65
C-32	09429		36,20
C-32	00698		80,80
C-32	00699		504,25
C-32	00419		208,60
C-32	00426		71,70
C-32	00427		95,85
C-32	00389		37,10
C-32	00428		71,70
C-32	09330		89,95
C-32	00618		57,10
C-32	00600		158,20
C-32	00614		167,65
C-32	00625		256,75
C-33	00629		181,50
C-33	00664		44,45
C-33	00665		64,20

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-33	00602		24,05
C-33	00668		111,15
C-33	00531		21,70
C-33	00532		12,90
C-33	00533		15,65
C-33	00534		24,65
C-33	00538		42,25
C-34	00536		32,10
C-34	00745		32,10
C-34	00509		36,95
C-34	00537		33,80
C-34	00539		25,65
C-34	00541		41,45
C-34	00655		35,50
C-34	00659		139,50
C-34	00556		20,85
C-34	00543		11,20
C-34	00576		11,65
C-34	00544		65,65
C-34	00546		21,35
C-34	09424		15,70
C-34	00549		23,70
C-34	00552		24,35
C-34	00553		15,95
C-34	00577		10,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-35	00555		34,45
C-35	00819		28,15
C-35	00859		12,50
C-35	00827		18,05
C-35	09336		8,70
C-35	00860		64,60
C-35	00744		29,60
C-35	00486		27,15
C-35	09356		65,25
C-35	00174		15,65
C-35	00206		71,75
C-35	00214		25,95
C-35	00436		19,40
C-35	00607		32,80
C-36	00153		15,20
C-36	00825		46,60
C-36	00791		12,10
C-36	09341		31,40
C-36	09342		29,00
C-36	09343		34,50
C-36	00783		6,15
C-36	00638		25,75
C-36	00710		53,45
C-36	00746		48,35
C-36	00640		30,25

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-36	00633		19,15
C-36	00641		22,85
C-36	00642		14,85
C-36	09406		57,10
C-36	09362		49,45
C-36	09363		118,60
C-36	09364		14,85
C-36	09365		14,05
C-36	00724		155,25
C-36	09366		50,70
C-36	09367		66,25
C-37	09368		66,25
C-37	09369		53,60
C-37	09484		66,25
C-37	00140		54,90
C-37	09351		168,10
C-37	09352		310,55
C-37	09353		386,15
C-37	00707		258,80
C-37	00753		269,25
C-37	00799		63,95
C-37	00800		151,80
C-37	00801		146,80
C-37	00519		85,25
C-37	00511		102,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-37	00512		124,40
C-37	00559		121,10
C-37	00524		123,20
C-37	00644		66,20
C-37	00645		86,95
C-37	00646		101,45
C-37	00412		70,40
C-37	00413		69,20
C-38	09494		310,55
C-38	09495		310,55
C-38	09496		414,05
C-38	09433		103,50
C-38	09436		265,00
C-38	09437		132,50
C-38	09438		134,55
C-38	09439		452,15
C-38	09440		212,20
C-38	09441		269,15
C-39	09442		46,80
C-39	09443		84,90
C-39	09444		280,00
C-39	09445		43,95
C-39	09446		269,15
C-39	09447		269,15
C-40	09448		199,70

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-40	00435		59,35
C-40	09449		129,40
C-40	09450		182,60
C-40	09451		109,85
C-40	09452		165,65
C-40	09453		91,30
C-40	09454		40,35
C-40	09455		119,05
C-40	09456		160,55
C-40	09457		134,55
C-40	09458		100,40
C-40	00123		284,10
C-40	00438		89,75
C-40	00459		100,40
C-41	09460		33,70
C-41	09460	par niveau additionnel	22,50
C-41	00894		52,45
C-41	09461		258,80
C-41	09462		310,55
C-41	09463		103,50
C-41	00895		64,15
C-41	00896		66,95
C-41	09464		59,15
C-41	09465		49,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-41	09466		123,55
C-41	00229		40,40
C-41	00252		119,65
C-41	09467		103,50
C-41	09468		51,75
C-41	09469		51,75
C-41	09470		46,65
C-41	00551		116,55
C-41	00561		116,75
C-41	00212		116,55
C-41	00247		105,55
C-42	00124		83,65
C-42	00324		123,55
C-42	09472		148,25
C-42	00508		82,30
C-42	09473		171,70
C-42	09474		107,70
C-42	00458		20,70
C-42	09475		31,05
C-42	00892		36,10
C-42	00893		50,80
C-42	09476		93,15
C-42	00483		19,15
C-42	09477		5,95
C-42	00441		12,90

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-42	00442		21,70
C-42	00465		19,65
C-42	00444		18,60
C-42	00445		71,90
C-42	00481		41,95
C-42	00462		40,35
C-42	09478		90,05
C-42	00155		6,55
C-42	09479		90,05
C-42	00200		18,50
C-42	00451		34,60
C-42	00453		84,00
C-43	08510		15,50
C-43	08511		58,60
C-43	08507		15,50
C-43	08508		46,60
C-43	08553		78,65
C-43	08509		21,70
C-43	08554		155,25
C-43	08555		129,40
C-43	08513		32,10
C-43	08514		32,10
C-43	08515		25,40
C-43	08516		549,65
C-43	08517		439,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-43	08518		22,05
C-43	08519		12,40
C-43	08520		22,05
C-43	08566		36,20
C-43	08551		109,75
C-43	08552		109,75
C-44	08521		33,10
C-44	08522		49,70
C-44	08524		54,85
C-44	08527		66,25
C-44	08528		54,85
C-44	08541		54,85
C-44	08544		54,85
C-44	08556		54,85
C-44	08557		36,20
C-44	08558		54,85
C-44	08559		54,85
C-44	08560		54,85
C-44	08523		109,75
C-44	08525		109,75
C-44	08526		109,75
C-44	08529		182,60
C-44	08530		165,65
C-44	08531		109,75
C-44	08532		82,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-44	08533		165,65
C-44	08534		165,65
C-44	08535		65,45
C-44	08536		109,75
C-44	08537		165,65
C-44	08538		54,85
C-44	08539		109,75
C-44	08540		219,45
C-44	08542		109,75
C-44	08543		109,75
C-44	08561		165,65
C-44	08562		60,50
C-44	08563		36,20
C-44	08545		41,40
C-44	08546		165,65
C-44	08547		27,40
C-44	08548		31,05
C-44	08549		72,45
C-44	08550		41,40
C-45	20018		228,25
C-45	20019		228,25
C-45	20020		22,85
C-45	00154		58,60
C-45	00302		25,65
C-45	00725		74,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-45	00312		37,05
C-45	00320		49,45
C-45	00315		92,65
C-45	00316		64,25
C-45	00317		77,65
C-45	00318		77,65
C-45	00319		55,60
C-45	00314		111,85
C-45	00709		123,55
C-45	09407		122,50
C-45	00361		114,10
C-45	00362		77,65
C-46	00726		49,45
C-46	00730		11,20
C-46	00731		22,20
C-46	00732		15,80
C-46	00708		121,40
C-46	00411		42,05
C-46	00321		57,20
C-46	09357		51,75
C-46	09358		24,65
C-46	09310		155,25
C-46	00857		37,30
C-46	00858		14,85
C-46	00793		32,30

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-46	09311		114,10
C-46	00651		83,00
C-46	00652		56,00
C-46	00653		59,30
C-47	00777		39,50
C-47	09425		147,80
C-47	09312		79,40
C-47	09313		30,20
C-47	00335		50,90
C-47	09315		43,50
C-47	00345		116,55
C-47	09316		37,20
C-47	00272		35,20
C-48	00679		6,55
C-48	00679	maximum	78,60
C-48	00679	maximum même patiente prénatale	32,75
C-48	00679	maximum même patiente postnatale	19,65
C-48	00159		7,90
C-48	00521		5,95
C-48	00523		5,95
C-48	09384		28,00
C-48	00628		36,65
C-48	00861		108,70
C-48	20028		39,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-48	00578		9,75
C-48	09385		10,80
C-48	09386		37,05
C-48	09387		10,35
C-48	09388		31,05
C-48	09389		10,35
C-48	09390		22,45
C-48	09391		11,45
C-48	09392		21,50
C-48	09393		10,35
C-48	09394		22,45
C-49	09395		10,80
C-49	09396		37,05
C-49	09397		37,05
C-49	09398		11,45
C-49	09399		49,45
C-49	00353		31,05
C-49	00137		10,80
C-49	00138		41,40
C-49	00450		370,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
C-49	00837		248,45
C-49	09346		72,45
C-49	00838		47,55
C-49	09347		10,35
C-49	00839		146,00
C-49	09348		42,60
C-49	00840		24,30
C-49	09349		6,05
C-49	20084		25,90
C-50	00671		11,30
C-50	00672		11,30
C-50	00673		11,30
C-50	00674		11,30
C-50	00675		11,30
C-50	00676		11,30
C-50	00677		11,30
C-50	00678		11,30
C-50	00670		11,30
C-50	00686		11,30

Onglet – D – Anesthésie - Réanimation

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
D-06	00907		41,10
D-06	00908		21,35
D-07	00915		8,80
D-07	00915	maximum par jour	35,20
D-07	00939		88,00
D-07	00933		188,60
D-07	00935		35,20
D-07	00952		188,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
D-08	01901		56,00
D-08	00917		7,60
D-08	00917	maximum par jour	30,40
D-08	00980		24,70
D-09	00927		13,50
D-09	00927	maximum par jour	54,00
D-09	00991		13,50
D-09	00991	maximum	81,00

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	21,71
E-05	05931	assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 5 à 6 heures	21,71
E-05	05932	assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 6 à 8 heures	21,71

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
E-05	05933	assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 8 à 10 heures	21,71
E-05	05934	assistance pour une chirurgie d'une durée totale de 10 à 12 heures	21,71
E-05	05935	assistance pour une chirurgie d'une durée totale de plus de 12 heures	21,71

Onglet – F – Peau – Phanères

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-02	01005	en établissement	14,85
F-02	01005	en cabinet	21,50
F-02	01006	en établissement	78,70
F-02	01006	en cabinet	80,65
F-02	01001	en établissement	18,50
F-02	01001	en cabinet	24,50
F-02	01002		77,65
F-02	01003	en établissement	73,15
F-02	01003	en cabinet	74,20
F-02	01004	en établissement	44,75
F-02	01004	en cabinet	47,45
F-02	01007	en établissement	8,70
F-02	01007	en cabinet	15,90
F-03	01008	en établissement	78,70
F-03	01008	en cabinet	80,65
F-03	01023	en établissement	7,75
F-03	01023	en cabinet	15,90
F-03	01009	en établissement	8,70
F-03	01009	en cabinet	15,90
F-03	01164	en établissement	16,20
F-03	01164	en cabinet	27,00
F-03	01156	en établissement	21,60
F-03	01156	en cabinet	31,70

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-03	01157	en établissement	26,90
F-03	01157	en cabinet	36,30
F-03	01151	en établissement	34,95
F-03	01151	en cabinet	43,40
F-03	01151	chaque cm excédant 5 cm, ajouter par cm (**)	14,95
F-03	01165	en établissement	13,40
F-03	01165	en cabinet	24,60
F-03	01158	en établissement	20,10
F-03	01158	en cabinet	30,50
F-03	01153	en établissement	28,20
F-03	01153	en cabinet	37,50
F-03	01153	chaque cm excédant 5 cm, ajouter par cm (**)	12,40
F-03	01166	en établissement	10,70
F-03	01166	en cabinet	22,30
F-03	01162	en établissement	14,80
F-03	01162	en cabinet	25,70
F-03	01163	en établissement	18,80
F-03	01163	en cabinet	29,30
F-03	01155	en établissement	24,85
F-03	01155	en cabinet	34,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-03	01155	chaque cm excédant 5 cm, ajouter par cm (**)	10,90
F-04	01169	en établissement	20,40
F-04	01169	en cabinet	30,70
F-04	01172	en établissement	16,70
F-04	01172	en cabinet	27,45
F-04	01198	en établissement	13,45
F-04	01198	en cabinet	24,55
F-04	01198	par lésion supplémentaire	12,40
F-04	01198	maximum par séance en établissement	249,05
F-04	01198	maximum par séance en cabinet	260,15
F-04	01180	en établissement	52,40
F-04	01180	en cabinet	58,60
F-04	01181	en établissement	87,25
F-04	01181	en cabinet	89,00
F-04	01182	en établissement	40,30
F-04	01182	en cabinet	48,00
F-04	01183	en établissement	61,75
F-04	01183	en cabinet	66,75
F-04	01184	en établissement	26,20
F-04	01184	en cabinet	35,75
F-04	01185	en établissement	44,35
F-04	01185	en cabinet	51,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-05	01145	par cm carré (*)	20,70
F-05	01145	maximum par séance	207,00
F-05	01146	par cm carré (*)	11,45
F-05	01146	maximum par séance	57,25
F-05	01186		90,75
F-05	01187		119,15
F-05	01188		62,35
F-05	01189		90,85
F-05	01194		41,85
F-05	01195		55,55
F-05	01199		227,10
F-05	01196		22,95
F-06	01236		47,10
F-06	01237		75,45
F-06	01238		36,20
F-06	01239		55,60
F-06	01240		23,55
F-06	01241		40,45
F-06	01242		80,80
F-06	01243		118,50
F-06	01244		62,10
F-06	01245		86,35
F-06	01246		47,10
F-06	01247		59,45
F-06	01208		258,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-06	01209		154,10
F-06	01214		201,85
F-06	01210		62,10
F-06	01211		93,15
F-07	01215	en établissement	16,70
F-07	01215	en cabinet	27,45
F-07	01216	en établissement	45,60
F-07	01216	en cabinet	52,70
F-07	01217		191,50
F-07	01220		228,55
F-07	01221		186,20
F-07	01222		14,55
F-07	01222	supplémentaire (lors de la même séance) chacune	3,50
F-07	01223		25,65
F-07	01223	supplémentaire (lors de la même séance) chacune	8,50
F-07	01225		19,20
F-07	01225	supplémentaire (lors de la même séance) chacune	4,80
F-07	01227		58,85
F-07	01224		87,45
F-07	01300		6,40
F-07	01300	lésion supplémentaire	1,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-07	01300	maximum par séance	17,20
F-08	01302		207,05
F-08	01302	chaque couche supplémentaire	25,90
F-08	01304		465,85
F-08	01320	en établissement	24,05
F-08	01320	en cabinet	33,90
F-08	01320	par cm supplémentaire	9,15
F-08	01320	valeur maximum en établissement	207,05
F-08	01320	valeur maximum en cabinet	216,90
F-08	01323	en établissement	15,45
F-08	01323	en cabinet	26,40
F-08	01323	par cm supplémentaire	4,00
F-08	01323	valeur maximum en établissement	123,45
F-08	01323	valeur maximum en cabinet	134,40
F-09	01322	en établissement	64,00
F-09	01322	en cabinet	72,85
F-09	01322	par 2,5 cm supplémentaires	38,40
F-09	01322	maximum	640,00
F-09	01326		30,55
F-09	01327		4,30
F-09	01327	valeur maximum	73,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-10	01330	en établissement	24,65
F-10	01330	en cabinet	34,75
F-10	01331		81,65
F-10	01332		126,50
F-10	01800		18,55
F-10	01334		133,95
F-10	01321		49,45
F-10	01338	par greffon	5,40
F-10	01338	maximum par séance	378,00
F-10	01335		78,40
F-10	01370		58,95
F-10	01371		114,10
F-11	01372		224,10
F-11	01372	chaque 6 cm carrés excédant 600 cm carrés	1,10
F-11	01365		123,55
F-11	01366		142,65
F-11	01367		216,20
F-11	01373		484,65
F-11	01353		672,25
F-11	01368		142,65
F-11	01369		207,05
F-11	01336		465,85
F-11	01380		181,15
F-11	01381		232,90

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-11	01382		129,40
F-11	01383		103,50
F-11	01384		53,80
F-11	01362		48,15
F-11	01363		109,85
F-11	01350		182,60
F-11	01351		238,10
F-11	01352		336,15
F-11	01355		201,85
F-11	01356		124,25
F-11	01357		155,25
F-11	01358		85,60
F-12	01359		124,25
F-12	01341		118,70
F-12	01342		215,30
F-12	01343		448,15
F-12	01343	chaque 6 cm carrés excédant 600 cm carrés	4,55
F-12	01343	maximum par séance	675,65
F-12	01385		258,80
F-12	01423		684,70
F-12	01424		621,10
F-12	01425		1 449,20
F-12	01426		1 552,75
F-12	01427		103,50

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-12	01428		103,50
F-12	01429		103,50
F-12	01430		168,90
F-12	01431		114,10
F-12	01387		414,05
F-12	01389		60,05
F-12	01394		181,15
F-12	01395		129,40
F-12	01390		222,55
F-12	01310		161,45
F-12	01311		103,50
F-12	01312		77,65
F-12	01405		78,40
F-12	01406		103,50
F-12	01416		155,25
F-12	01417		219,45
F-13	01011		64,00
F-13	01201		160,80
F-13	01202		210,00
F-13	01205		191,25
F-13	01228		510,00
F-13	01230		341,25
F-13	01233		238,10
F-13	01234		386,55
F-13	01231		582,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-13	01232		699,15
F-13	01176		136,95
F-13	01235		62,70
F-14	01401		289,85
F-14	01402		1 081,70
F-14	01407		672,80
F-14	01410		776,35
F-14	01403		199,25
F-14	01434		353,00
F-14	01435		623,90
F-14	01436		65,40
F-14	01465		336,40
F-14	01408		36,20
F-14	01409		144,95
F-14	01419		258,80
F-15	01418		103,50
F-15	01412		140,05
F-15	01413		155,25
F-15	01414		51,35
F-15	01415		82,75
F-15	01451		41,85
F-15	01452		84,05
F-15	01453		134,10
F-15	01454		181,15
F-15	01455		324,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-15	01460		414,05
F-15	01456		134,55
F-15	01458		258,80
F-15	01459		129,40
F-15	01462		119,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
F-15	01463		258,80
F-15	01464		170,75

Onglet – G – Musculo-squelettique

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-04	MOD 030		104,00
G-04	MOD 064		52,00
G-04	MOD 169		104,00
G-05	02339		467,85
G-05	09550		160,45
G-05	02862		26,00
G-05	02206		256,75
G-05	09551		294,95
G-05	09552		389,20
G-05	02112		279,60
G-05	02203		403,70
G-05	02204		409,70
G-05	02205		496,85
G-05	02207		232,90
G-05	02512		109,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-05	07500		383,00
G-05	07501		439,95
G-05	07502		429,60
G-05	07503		461,65
G-05	07504		465,85
G-05	07505		383,00
G-05	07506		479,25
G-05	07507		579,70
G-06	02505		63,85
G-06	02509		198,85
G-06	02520		495,25
G-06	02521		667,70
G-06	02517		170,75
G-06	02523		233,95
G-06	02524		79,70
G-06	02502		150,10
G-06	02508		285,70

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-06	02515		170,75
G-06	02516		556,90
G-06	02518		621,10
G-06	02527		91,95
G-06	02507		67,35
G-06	02513		144,95
G-06	02514		310,55
G-06	02522		232,90
G-06	02113		513,60
G-06	09553		250,50
G-06	02525		67,70
G-06	02526		160,55
G-06	02017		564,90
G-06	02018		484,05
G-06	02019		596,25
G-06	02009		400,60
G-06	02031		596,25
G-06	02032		535,20
G-06	02088		606,60
G-06	02089		1 117,95
G-06	02090		993,70
G-07	02048		362,30
G-07	02367		361,30
G-07	02443		2 070,30
G-07	02444		1 552,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-07	02099		434,75
G-07	02479		1 733,90
G-07	02446		1 133,25
G-07	02447		1 159,35
G-07	02448		1 483,60
G-07	02336		607,15
G-07	02337		441,65
G-07	02169		148,05
G-07	02170		341,60
G-07	02171		512,35
G-07	02915		548,65
G-07	02916		548,65
G-07	02917		658,35
G-07	02182		768,10
G-07	02183		768,10
G-07	02184		876,75
G-08	02213		273,30
G-08	02223		103,50
G-08	02119		263,95
G-08	02109		136,65
G-08	02755		672,15
G-08	02758		711,15
G-08	02763	supplément	284,65
G-08	02830		398,50
G-08	02832		455,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-08	02837		512,35
G-08	02838		569,35
G-08	02210		564,15
G-08	02217		698,70
G-09	02216		597,55
G-09	02216	chaque niveau supplémentaire	92,50
G-09	02910		761,85
G-09	02922		658,35
G-09	02924		768,10
G-09	02923		910,15
G-09	02022		768,10
G-09	02024		876,75
G-09	02173		716,65
G-09	02196		711,15
G-09	02140		740,10
G-09	02087		451,35
G-09	02111		514,45
G-09	02117		658,35
G-09	02124		768,10
G-09	02128		768,10
G-09	02136		876,75
G-09	02942		828,15
G-09	02947		1 035,10
G-09	02123		136,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-09	02272		479,25
G-09	02274		768,10
G-09	02211		1 043,40
G-09	02221		398,50
G-10	02142		512,35
G-10	02143		569,35
G-10	02313		377,75
G-10	09569		296,95
G-10	09570		479,25
G-10	09571		658,35
G-10	09572		768,10
G-10	09573		876,75
G-10	09574		451,35
G-10	09575		658,35
G-10	09576		695,60
G-10	09577		876,75
G-10	02226		957,50
G-10	02582		302,45
G-10	02214		147,95
G-10	02044		658,35
G-10	02045		439,35
G-10	02026		548,65
G-11	02025		932,30
G-11	02025	chaque niveau supplémentaire	147,90

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-11	02025	montant maximum	1 228,10
G-11	02003		274,30
G-11	02004		274,30
G-11	02005		329,20
G-11	02133		384,05
G-11	02134		384,05
G-11	02135		439,95
G-11	02329		289,85
G-11	02298		296,95
G-11	02450		546,55
G-11	02450	niveau supplémen- taire	102,45
G-11	02450	maximum	649,00
G-11	02343		1 331,15
G-11	02166		341,60
G-11	02458		548,65
G-11	02459		685,00
G-11	02460		136,65
G-11	02461		1 096,20
G-11	02462		1 233,90
G-11	02463		131,80
G-12	02228		424,40
G-12	02229	par niveau relâché et greffé, supplément (*)	56,90
G-12	02283		957,50
G-12	02284		753,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-12	02293		1 117,95
G-12	02340		398,50
G-12	02341		470,55
G-12	02399		302,45
G-12	02362		546,55
G-12	02362	niveau supplémen- taire	138,75
G-12	02369		410,95
G-12	02532		957,50
G-12	02856		136,65
G-12	02686		274,30
G-12	09555		113,85
G-12	02860		142,15
G-13	02066		218,80
G-13	02114		380,40
G-13	02116		331,20
G-13	02167		342,35
G-13	02168		811,55
G-13	02533		64,25
G-13	02535		188,40
G-13	02540		376,20
G-13	02503		795,00
G-13	02504		166,90
G-13	02215		993,70
G-13	09560		2 127,20

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-13	02935		479,25
G-13	02062		236,55
G-13	02029		342,60
G-14	02130		370,90
G-14	02131		479,25
G-14	02132		410,95
G-14	02137		595,20
G-14	02519		257,90
G-14	02528		136,65
G-14	02581		227,10
G-14	02584		604,90
G-14	02580		1 304,30
G-14	02579		111,85
G-14	02583		479,25
G-14	02771		1 096,20
G-14	02772		1 087,60
G-14	02773		949,00
G-14	02707		1 490,60
G-14	02774		338,50
G-14	02775		274,30
G-14	02776		206,00
G-14	02777		212,20
G-14	02676		57,70
G-14	02567		130,00
G-14	02572		658,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-15	02000		658,35
G-15	02001		768,10
G-15	02002		1 043,40
G-15	02281		570,75
G-15	02282		795,00
G-15	02925		658,35
G-15	02965		565,20
G-15	02973		593,85
G-15	02370		593,85
G-15	02407		916,55
G-15	02034		194,60
G-15	02035		257,35
G-15	02037		296,95
G-15	02084		20,20
G-15	02085		206,00
G-15	02833		123,20
G-16	02120		315,00
G-16	02115		239,70
G-16	02220		308,95
G-16	02778		285,70
G-16	02779		410,95
G-16	02780		427,55
G-16	02781		414,05
G-16	02974		123,20
G-16	02975		191,50

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-16	02976		274,30
G-16	02977		342,60
G-16	02559		39,95
G-16	02537		322,90
G-16	02534		69,50
G-16	02536		434,75
G-16	02346		296,95
G-16	02545		43,30
G-16	02548		327,35
G-17	02546		69,50
G-17	02549		490,45
G-17	02573		389,15
G-17	02575		557,20
G-17	02576		654,70
G-17	02544		43,30
G-17	02547		327,35
G-17	02095		274,30
G-17	02094		342,60
G-17	02144		233,45
G-17	02145		389,15
G-17	02156		490,45
G-17	02157		565,40
G-17	02158		453,05
G-17	02344		658,35
G-17	02231		410,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-17	02857		378,10
G-17	02858		466,85
G-17	02859	supplément	119,55
G-18	02892		986,50
G-18	02839		685,30
G-18	02840		1 075,65
G-18	02841		845,75
G-18	02280		399,20
G-18	02174		22,25
G-18	02175		206,00
G-18	02176		206,00
G-18	02177		479,25
G-18	02193		753,60
G-18	02178		548,65
G-18	02179		658,35
G-18	02181		966,60
G-18	02194		1 233,90
G-18	02195		212,20
G-18	02318		135,90
G-18	02375		176,45
G-18	02319		285,70
G-18	02011		227,10
G-19	02605		88,00
G-19	02568		290,35
G-19	02630		568,40

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-19	02606		138,40
G-19	02598		353,00
G-19	02631		593,85
G-19	02655		712,65
G-19	02632		342,60
G-19	02608		139,00
G-19	02633		649,55
G-19	02911		87,70
G-19	02609		160,05
G-19	02640		296,95
G-19	02634		654,70
G-19	02610		68,45
G-19	02912		233,45
G-19	02635		327,35
G-19	02921		353,00
G-19	02363		235,30
G-19	02990		273,30
G-19	02033		372,65
G-20	02279		171,85
G-20	02927		479,25
G-20	02983		296,95
G-20	02984		410,95
G-20	02913		914,05
G-20	02371		479,25
G-20	02404		768,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-20	02985		136,65
G-20	02986		124,25
G-20	02987		206,00
G-20	02039		150,70
G-20	02510		274,30
G-20	02042		147,95
G-20	02834		113,85
G-20	02222		296,95
G-20	02230		342,60
G-20	02988		136,65
G-20	02989		296,85
G-21	02662		90,80
G-21	02668		370,90
G-21	02657		47,45
G-21	02129		296,95
G-21	02197		274,30
G-21	02159		453,05
G-21	02232		296,95
G-21	02538		342,60
G-21	02541		986,50
G-21	02542		1 096,20
G-21	02543		986,50
G-21	02278		290,90
G-21	02991		40,40
G-21	02992		227,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-22	09548		227,10
G-22	02993		150,70
G-22	02994		548,65
G-22	02746		768,10
G-22	02995		496,85
G-22	02996		658,35
G-22	02997		768,10
G-22	02722		876,75
G-22	02723		170,75
G-22	02315		150,70
G-22	02314		150,70
G-22	02316		274,30
G-22	02317		135,90
G-22	02998		119,55
G-22	02020		377,75
G-22	02021		528,40
G-22	02612		68,70
G-22	02636		302,45
G-22	02624		88,00
G-22	02649		377,75
G-22	02570		50,95
G-22	02571		377,75
G-22	02586		90,80
G-22	02587		327,35
G-22	02589		83,40

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-22	02599		370,90
G-22	02651		111,15
G-22	02652		566,25
G-23	02654		97,30
G-23	02735		191,50
G-23	02736		408,95
G-23	02769		87,10
G-23	02361		194,60
G-23	02770		298,65
G-23	02359		274,30
G-23	02358		274,30
G-23	02360		354,00
G-23	02900		302,45
G-23	02901		302,45
G-23	02902		518,80
G-23	02903		342,60
G-23	02904		342,60
G-23	02905		467,85
G-23	02906		377,75
G-23	02907		528,40
G-23	02365		658,35
G-24	02908		408,95
G-24	02909		434,75
G-24	09579		195,20
G-24	09580		342,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-24	02389		376,70
G-24	02389	maximum	753,40
G-24	02271		129,70
G-24	02273		129,70
G-24	09581		212,20
G-24	02275		207,05
G-24	02276		342,60
G-24	02914		186,40
G-24	02914	maximum	559,20
G-24	02928		356,35
G-24	02929		238,95
G-24	02926		479,25
G-24	02006		685,30
G-24	02373		229,70
G-24	02067		410,85
G-24	02372		274,30
G-24	02409		548,65
G-24	02659		518,80
G-25	02956		160,45
G-25	02958		109,85
G-25	02960		160,45
G-25	02040		91,20
G-25	02932		205,40
G-25	02038		124,25
G-25	02933		274,30

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-25	02934		41,95
G-25	02939		119,80
G-25	02383		160,55
G-25	02382		199,70
G-25	02219		212,20
G-25	02895		248,45
G-25	02139		206,00
G-25	02138		136,65
G-26	02783		119,80
G-26	02784		191,60
G-26	02785		136,65
G-26	02786		320,90
G-26	02787		206,00
G-26	02788		233,95
G-26	02789		323,10
G-26	02790		434,75
G-26	02791		579,70
G-26	02792		132,40
G-26	02650		206,00
G-26	02793		142,65
G-26	02618		90,80
G-26	02642		222,95
G-26	02620		90,80
G-26	02643		296,95
G-26	02621		48,15

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-26	02616		222,35
G-26	02622		48,15
G-26	02627		176,95
G-26	02646		253,25
G-26	02623		43,30
G-26	02623	chaque réduction supplémentaire	12,05
G-27	02225		131,80
G-27	02647		191,50
G-27	02626		29,25
G-27	02628		117,50
G-27	02648		143,25
G-27	02896		148,25
G-27	02554		129,70
G-27	02554	maximum	259,40
G-27	02125		191,50
G-27	02126		259,40
G-27	02658		212,20
G-27	02674		177,05
G-27	02897		403,60
G-27	02682		163,10
G-27	02697		120,05
G-27	02698		108,70
G-27	02699		177,05
G-27	02704		136,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-28	02666		30,85
G-28	02666	chaque réduction supplémentaire	8,70
G-28	02671		146,95
G-28	02664	chaque réduction supplémentaire	8,65
G-28	02664		43,30
G-28	02670		141,30
G-28	02663		88,00
G-28	02669		370,90
G-28	02677		43,30
G-28	02678		206,00
G-28	02679		139,60
G-28	02836		26,00
G-28	02835		123,20
G-28	02706		205,40
G-28	02713		124,25
G-28	02717		148,25
G-28	02718		124,25
G-28	02898		191,50
G-28	02198		258,35
G-29	02726		227,25
G-29	02160		201,85
G-29	02227		129,70
G-29	02741		233,95
G-29	02377		372,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-29	02050		115,15
G-29	02750		122,25
G-29	02368		285,35
G-29	09582		496,85
G-29	09583		409,90
G-29	09583	maximum	819,80
G-29	09585		347,15
G-29	09586		372,65
G-29	09587		372,65
G-29	09588		336,15
G-30	02296		768,10
G-30	02936		768,10
G-30	02930		766,00
G-30	02419		353,00
G-30	02410		648,00
G-30	02411		701,15
G-30	02333		901,90
G-30	02335		1 031,90
G-30	02249		1 186,55
G-30	02251		514,70
G-30	02254		739,50
G-30	02614		1 208,60
G-30	02257		1 256,90
G-30	02259		641,85
G-30	02260		751,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-30	02342		1 147,90
G-30	02261		261,55
G-30	02262		263,15
G-30	02263		457,70
G-31	02266		457,70
G-31	02055		479,70
G-31	02320		490,45
G-31	02321		593,85
G-31	02794		189,75
G-31	02795		377,75
G-31	02619		83,90
G-31	02629		194,60
G-31	02757		654,70
G-31	02747		345,85
G-31	02748		354,00
G-31	02702		768,10
G-31	02700		658,35
G-31	02500		846,80
G-31	02501		933,70
G-31	02849		69,15
G-31	02483		176,45
G-31	02252		593,85
G-32	02074		113,85
G-32	02079		136,65
G-32	02081		206,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-32	02086		479,25
G-32	02432		258,80
G-32	02433		695,60
G-32	02434		150,70
G-32	02295		507,35
G-32	02426		658,35
G-32	02041		274,30
G-32	02349		876,75
G-32	02376		986,50
G-32	02378		1 142,80
G-32	02379		894,35
G-32	02484		274,30
G-32	02796		41,95
G-32	02797		206,00
G-32	02719		233,45
G-32	02720	supplément	118,45
G-32	02950		479,25
G-32	02952		548,65
G-32	02953		410,95
G-32	02955		479,25
G-32	02798		240,15
G-33	02240		479,25
G-33	02799		593,85
G-33	02801		785,65
G-33	02802		330,25

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-33	02803		604,90
G-33	02816		1 096,20
G-33	02808		604,90
G-33	02811		725,85
G-33	02812		1 335,60
G-33	02561		1 233,90
G-33	02562		252,70
G-33	02307		150,70
G-33	02310		293,60
G-33	02302		323,65
G-33	02899		327,35
G-33	02894		62,75
G-33	02637		131,80
G-33	02638		150,70
G-33	02687		453,05
G-33	02716		568,35
G-33	02714		657,30
G-33	02739		593,85
G-33	02688		564,65
G-33	02689		78,45
G-33	02742		772,50
G-34	02690		326,15
G-34	02673		769,95
G-34	09589		846,80
G-34	09590		141,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-34	02412		593,85
G-34	02269		410,95
G-34	02564		410,95
G-34	02574		446,45
G-34	02091		768,10
G-34	02092		725,85
G-34	02405		768,10
G-34	02625		528,40
G-34	02813		1 702,80
G-35	02294		427,40
G-35	02937		658,35
G-35	02966		725,85
G-35	02016		421,25
G-35	02013		986,50
G-35	02492		648,70
G-35	02403		846,80
G-35	02497		1 027,75
G-35	02487		267,60
G-35	02391		264,20
G-35	02392		457,70
G-35	02393		457,70
G-35	02498		483,50
G-35	02499		795,00
G-35	02442		876,75
G-35	02465		1 024,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-35	02473		123,20
G-35	02577		191,00
G-35	02724		278,55
G-36	02056		327,35
G-36	02305		147,95
G-36	09539		571,90
G-36	09540		274,30
G-36	02164		296,95
G-36	02165		233,95
G-36	09549		444,85
G-36	02680		379,20
G-36	02122		362,30
G-36	02737		139,00
G-36	02749		90,80
G-36	02565		377,75
G-36	02566		489,25
G-37	02107		410,95
G-37	02102		567,80
G-37	02110		134,55
G-37	02476		479,25
G-37	02103		593,85
G-37	02121		123,20
G-37	02105		563,65
G-37	02104		658,35
G-37	02172		699,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-37	02106		694,60
G-37	02108		751,50
G-37	02477		453,05
G-37	02418		410,95
G-37	02847		479,25
G-37	02425		479,25
G-37	02855		658,35
G-37	02421		466,85
G-37	02437		563,65
G-37	02438		654,70
G-37	02439		62,75
G-37	02475		194,60
G-37	02822		390,30
G-37	02059		490,45
G-37	02061		484,00
G-37	02253		453,05
G-38	02386		683,60
G-38	02387		986,50
G-38	02388		1 096,20
G-38	02398		986,50
G-38	02485		274,30
G-38	02486		310,55
G-38	02292		480,95
G-38	02864		47,10
G-38	02865		227,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-38	02046		206,00
G-38	02047		327,35
G-38	02951		410,95
G-38	02954		342,60
G-38	02866		654,70
G-38	02867		1 210,10
G-38	02868		245,85
G-38	02869		571,90
G-38	02948		845,75
G-38	02870		570,75
G-38	02871		658,35
G-38	02596		1 360,40
G-38	02597		233,45
G-39	02309		135,90
G-39	02872		136,65
G-39	02299		163,10
G-39	02873		327,35
G-39	02705		48,15
G-39	02725		222,95
G-39	02694		139,00
G-39	02696		571,90
G-39	09591		571,90
G-39	09592		142,65
G-39	02721		567,00
G-39	02743		654,70

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-39	02874		768,10
G-39	02413		444,85
G-39	02414		496,85
G-39	02875		320,15
G-39	02876		294,55
G-39	02877		274,30
G-39	02878		302,45
G-39	02093		593,85
G-39	02068		479,30
G-39	02030		150,70
G-39	02406		658,35
G-40	02291		518,80
G-40	02944		658,35
G-40	02938		648,95
G-40	02054		1 087,60
G-40	02420		309,25
G-40	02408		695,60
G-40	02551		119,55
G-40	02552		290,35
G-40	02880		370,90
G-40	02057		296,95
G-40	02882		342,60
G-40	02883		124,25
G-40	02884		136,65
G-40	02885		177,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-41	09541		206,00
G-41	02304		135,90
G-41	02306		147,95
G-41	02708		90,80
G-41	02727		327,35
G-41	09542		490,45
G-41	02886		571,90
G-41	02887		481,30
G-41	02751		83,40
G-41	02888		490,45
G-41	02851		135,90
G-41	02161		342,60
G-41	02199		274,30
G-41	02441		408,95
G-41	02889		453,05
G-41	09543		377,75
G-41	02075		113,85
G-41	02080		136,65
G-41	09544		342,60
G-41	09545		479,25
G-42	02264		768,10
G-42	02267		377,75
G-42	02287		129,70
G-42	02287	chaque métatarsien additionnel pour un même pied	25,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-42	02285		134,25
G-42	02285	chaque orteil supplémentaire	31,75
G-42	02943		654,70
G-42	02949		274,30
G-42	02946		302,45
G-42	02940		135,90
G-42	02940	chaque orteil supplémentaire	37,05
G-42	02070		768,10
G-42	09500		117,60
G-42	02237		113,85
G-42	02238		233,45
G-42	09501		227,10
G-42	09502		45,45
G-42	02247		160,45
G-43	02244		320,90
G-43	02241		342,60
G-43	02234		245,85
G-43	02246		150,70
G-43	02242		129,40
G-43	02242	chaque tête métatarsienne supplémentaire	25,80
G-43	02245		136,65
G-43	09505		245,85
G-43	09506		377,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-43	09507		147,95
G-43	09508		296,85
G-43	09509		288,85
G-43	09510		414,05
G-43	09511		186,35
G-43	09512		248,45
G-43	09513		147,90
G-43	09514		135,90
G-43	09515		373,65
G-43	09516		227,10
G-44	02710		135,90
G-44	02744		342,60
G-44	02730		518,80
G-44	02734		528,40
G-44	02709		88,00
G-44	02729		370,75
G-44	02711		48,15
G-44	02691		125,55
G-44	02691	chaque métatarsien supplémentaire	34,30
G-44	02731		150,70
G-44	02732		356,35
G-44	02712		36,70
G-44	02712	chaque orteil supplémentaire pour le même pied	9,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-44	02692		123,15
G-44	02692	chaque orteil supplémentaire	33,55
G-44	02733		163,10
G-44	09517		132,10
G-44	09561		123,65
G-44	09562		206,00
G-44	02752		88,00
G-44	02765		231,95
G-44	02764		291,05
G-45	02754		37,05
G-45	02754	chaque réduction supplémentaire pour le même pied	9,90
G-45	02766		147,95
G-45	02756		24,35
G-45	02756	chaque réduction supplémentaire pour le même pied	9,75
G-45	02767		126,60
G-45	09532		121,35
G-45	02060		302,45
G-45	09524		150,70
G-45	09563		136,65
G-45	09528		136,65
G-45	09529		479,25
G-45	02049		120,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-45	09564		119,55
G-45	09564	chaque orteil supplémentaire	23,80
G-45	09530		377,75
G-45	09531		479,25
G-45	02436		274,30
G-45	09593		222,95
G-45	02069		278,55
G-46	09595		222,95
G-46	09596		327,35
G-46	09565		320,15
G-46	02529		136,65
G-46	02550		131,80
G-46	02550	chaque orteil supplémentaire	26,25
G-46	02422		136,65
G-46	02553		119,55
G-46	02555		353,00
G-46	02556		353,00
G-46	02557		389,15
G-46	02558		409,90
G-46	02560		654,70
G-46	02563		1 029,35
G-46	02248		142,15
G-46	02071		41,40
G-46	02072		113,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-46	02073		113,85
G-46	02076		136,65
G-46	02077		176,95
G-46	02078		136,65
G-47	02008		163,10
G-47	02212		136,65
G-47	02236		163,10
G-47	02235		124,25
G-47	02256		135,90
G-47	02255		113,85
G-47	02233		136,65
G-47	09534		186,35
G-47	02012		163,10
G-47	09535		302,45
G-47	02190		135,90
G-47	02191		273,90
G-47	09536		186,35
G-47	02208		227,10
G-47	02209		342,60
G-47	02155		248,45
G-47	02023		268,95
G-47	02127		206,00
G-47	02152		222,35
G-47	02153		481,00
G-47	02154		389,15

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-48	02331		263,95
G-48	02323		191,50
G-48	02322		512,35
G-48	02201		163,10
G-48	02202		229,70
G-48	09537		128,05
G-48	02007		206,00
G-48	02082		129,70
G-48	02083		296,55
G-48	02200		30,55
G-48	02014		108,40
G-48	02015		132,40
G-48	09597		345,85
G-48	02327		155,25
G-49	02326		273,90
G-49	02396		169,90
G-49	02396	maximum	509,70
G-49	02397		259,40
G-49	02397	maximum	778,20
G-49	02324		244,60
G-49	02324	maximum	978,40
G-49	02330		263,95
G-49	02332		351,95
G-49	02863		14,55
G-49	02488		85,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-49	02489		105,50
G-49	02490		155,25
G-49	02348		121,35
G-50	02308		139,60
G-50	02301		28,55
G-50	02328		147,95
G-50	02312		123,20
G-50	02311		13,50
G-50	09547		102,25
G-50	09546		88,80
G-50	02300		136,65
G-50	02303		136,65
G-50	02820		25,20
G-50	02823		25,65
G-50	02848		25,65
G-50	02800		33,35
G-50	02807		30,10
G-50	02824		63,00
G-50	02809		62,35
G-50	02810		63,00
G-50	02842		63,00
G-50	MOD 067		(5,20)
G-50	02804		85,60
G-50	02805		117,40

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-50	02806		67,95
G-50	02817		19,65
G-50	02829		23,10
G-50	02827		17,80
G-50	02828		19,25
G-51	02852		23,65
G-51	02853		18,20
G-51	02854		18,20
G-51	02381		150,70
G-51	02325		227,10
G-51	02957		129,40
G-51	02430		214,30
G-51	02423		410,95
G-51	02431		113,85
G-51	02424		342,60
G-51	02428		274,30
G-51	02530		310,55
G-51	02429		248,45
G-51	02427		274,30
G-52	02355		1 449,20
G-52	02356		1 449,20
G-52	02352		1 035,10
G-52	02357		1 863,25
G-52	02354		1 449,20
G-52	02385		570,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-52	02394		931,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
G-52	02180		372,65

Onglet – H – Respiratoire

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-02	03000		25,40
H-02	03003		111,85
H-02	03001		67,30
H-02	03101		29,10
H-02	03102		40,40
H-02	03160		12,95
H-02	03172		40,40
H-02	03173		60,05
H-02	03161		46,35
H-02	03199		134,55
H-02	03200		88,00
H-02	03201		31,95
H-02	03207		58,00
H-02	03208		126,70
H-02	03209		144,95
H-02	03239		236,85
H-02	03301		20,25
H-02	03320		172,85
H-02	03321		186,35
H-03	03322		172,85
H-03	03367		58,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-03	03323		225,65
H-03	03225		288,80
H-03	03226		362,30
H-03	03325		134,55
H-03	03327		155,25
H-03	03328		228,25
H-03	03330		112,85
H-03	03331		172,85
H-03	03340		222,55
H-03	03341		60,30
H-03	03342		227,75
H-03	03335		12,15
H-03	03804		6,50
H-03	03806		13,30
H-03	03801		13,00
H-03	03809		37,05
H-03	03807		69,15
H-03	03808		102,25
H-03	03803		122,15
H-03	03810		318,40
H-03	03002		40,30

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-03	03194		13,10
H-03	03190		43,70
H-03	03165		60,05
H-04	03166		225,65
H-04	03167		112,85
H-04	03158		91,15
H-04	03159		172,85
H-04	03337		53,80
H-04	03338		155,25
H-04	03368		403,70
H-04	03369		90,45
H-04	03344		40,75
H-04	03004		72,35
H-04	03008		112,85
H-04	03005		75,80
H-04	03105		194,60
H-04	03104		178,05
H-04	03215		356,10
H-04	03110		144,95
H-04	03111		166,65
H-04	03112		200,85
H-04	03113		245,35
H-04	03108		304,50
H-04	03210		144,95
H-04	03211		334,40

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-05	03235		400,60
H-05	03236		456,50
H-05	03237		456,50
H-05	03238		567,25
H-05	03246		278,45
H-05	03247		350,90
H-05	03248		331,20
H-05	03249		364,95
H-05	03250		365,10
H-05	03109		331,20
H-05	03345		201,85
H-05	03346		222,55
H-05	03347		288,80
H-05	03016		172,85
H-05	03039		134,65
H-05	03040		138,75
H-05	03041		190,55
H-05	03042		152,90
H-05	03043		190,55
H-05	03044		201,85
H-05	03045		183,40
H-05	03046		207,05
H-06	03015		253,60
H-06	03012		263,95
H-06	03115		403,70

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-06	03220		445,10
H-06	03241		222,55
H-06	03245		227,75
H-06	03242		279,60
H-06	03243		398,50
H-06	03223		253,60
H-06	03227		507,25
H-06	03366		160,45
H-06	03334		362,30
H-06	03019		121,10
H-06	03021		55,90
H-06	03022		134,45
H-06	03178		434,75
H-06	03179		652,10
H-06	03180		693,50
H-06	03181		869,55
H-07	03315		103,50
H-07	03316		103,50
H-07	03350		86,95
H-07	03351		172,85
H-07	03356		445,10
H-07	03371		172,85
H-07	03352		403,70
H-07	03354		486,55
H-07	03353		434,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-07	03355		565,40
H-07	03361		828,15
H-07	03357		517,55
H-07	03372		358,60
H-07	03373		570,60
H-07	03362		465,85
H-07	03035		287,85
H-07	03036		332,85
H-07	03027		423,60
H-08	03195		404,75
H-08	03196		570,55
H-08	03240		403,40
H-08	03370		364,20
H-08	03020		170,75
H-08	03032		144,95
H-08	03033		76,55
H-08	03034		144,95
H-08	03023		211,10
H-08	03038		156,45
H-08	03026		370,65
H-08	03028		310,55
H-08	03120		366,40
H-08	03123		420,35
H-08	03029		466,60
H-08	03017		30,90

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-08	03030		135,90
H-08	03031		543,70
H-08	03122		356,65
H-08	03140		59,40
H-08	03124		645,65
H-08	03125		638,70
H-08	03126		112,05
H-08	03127		118,90
H-08	03128		171,25
H-08	03129		112,95
H-08	03130		25,00
H-08	03131		178,30
H-09	03132		858,05
H-09	03133		630,05
H-09	03134		65,40

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
H-09	03135		23,95
H-09	03136		142,65
H-09	03137		165,65
H-09	03138		621,10
H-09	03141		657,30
H-09	03139		119,80
H-09	03232		295,00
H-09	03252		108,70
H-09	03374		224,10
H-09	03374	chaque côte supplémentaire	67,25
H-09	03311		103,50
H-09	03312		103,50
H-09	03313		103,50
H-09	03314		165,65
H-09	03317		62,10

Onglet – J – Cardiovasculaire

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-02	04502		178,30
J-02	04503		59,40
J-02	04504		119,85
J-02	04505		326,90
J-02	04506		297,20
J-02	04508		414,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-02	04517		1 104,70
J-02	04509		185,25
J-02	04510		399,45
J-02	04511		4 160,45
J-02	04512		171,25
J-02	04513		784,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-02	04514		243,65
J-02	04515		190,20
J-02	04516		83,15
J-02	04560		287,70
J-02	04518		143,75
J-03	04522		320,90
J-03	04523		362,30
J-03	04524		456,50
J-03	04526		465,85
J-03	04527		465,85
J-03	04530		2 587,85
J-03	04528		2 377,40
J-03	04529		3 623,00
J-03	04490		51,75
J-03	04491		103,50
J-03	04493		114,10
J-03	04494		181,15
J-03	04495		207,05
J-03	04497		1 811,50
J-03	04498		77,65
J-03	04532		368,50
J-03	04533		297,20
J-03	04536		309,10
J-03	04537		798,90
J-03	04538		951,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-04	04539		546,75
J-04	04540		336,05
J-04	MOD 140		310,00
J-04	04542		912,95
J-04	04543		951,00
J-04	04544		237,75
J-04	04545		1 069,85
J-04	04546		1 992,65
J-04	04547		1 811,50
J-04	04548		2 853,10
J-04	04550		684,70
J-04	04551		951,00
J-04	04554		951,00
J-04	04555		1 188,70
J-04	04553		1 141,25
J-04	04556		414,05
J-04	04557		618,15
J-04	04558		618,15
J-04	04559		237,75
J-04	04561		684,70
J-04	04562		951,00
J-04	04563		1 027,15
J-04	04564		297,20
J-05	04567		593,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-05	04568		798,85
J-05	04569		1 397,45
J-05	04570		1 863,25
J-05	04571		876,45
J-05	04572		1 552,75
J-05	04573		2 070,30
J-05	04576		1 188,70
J-05	04577		1 552,75
J-05	04578		828,15
J-05	04579		1 552,75
J-05	04579	maximum note	2 588,00
J-05	04581		1 552,75
J-05	04582		951,00
J-05	04583		1 188,70
J-05	04584		1 552,75
J-05	04585		594,35
J-05	04586		724,60
J-05	04587		594,35
J-05	04588		594,35
J-05	04590		3 105,40
J-06	04591		2 801,20
J-06	04592		2 020,80
J-06	04593		1 426,40
J-06	04594		1 604,80
J-06	04847		310,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-06	04848		448,15
J-06	04849		594,35
J-06	04850		517,55
J-06	04854		207,05
J-06	04855		269,15
J-06	04856		296,75
J-06	04860		386,30
J-06	04861		475,45
J-06	04862		542,10
J-06	04863		517,55
J-06	04864		599,15
J-06	04865		595,20
J-06	04595		297,20
J-06	04596		594,35
J-06	04597		297,20
J-06	04598		1 242,15
J-07	04601		772,70
J-07	04602		951,00
J-07	04603		1 129,25
J-07	04604		1 188,70
J-07	04605		1 248,10
J-07	04606		1 367,00
J-07	04600		310,55
J-07	04607		89,20
J-07	04611		118,90

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-07	04612		148,60
J-07	04608		243,65
J-07	04609		297,20
J-07	04610		1 035,10
J-07	04825		280,10
J-07	04826		370,65
J-07	04827		59,40
J-07	04829		168,10
J-07	04830		51,75
J-07	04832		621,10
J-07	04834		112,05
J-07	04835		207,05
J-07	04836		207,05
J-07	04837		416,00
J-07	04839		228,25
J-07	04840		399,45
J-07	04841		448,15
J-07	04842		103,50
J-07	04843		310,55
J-08	04620		207,05
J-08	04622		594,35
J-08	04624		560,25
J-08	04630		1 132,70
J-08	04631		2 070,30
J-08	04632		672,25

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-08	04633		362,30
J-08	04634		621,10
J-08	04637		798,90
J-08	04638		828,15
J-08	04639		1 035,10
J-08	04640		414,05
J-08	04641		594,35
J-08	04642		1 552,75
J-08	04643		336,15
J-08	04644		684,70
J-08	04647		1 783,10
J-08	04648		1 426,40
J-09	04650		1 664,20
J-09	04651		342,35
J-09	04652		713,20
J-09	04655		1 369,50
J-09	04656		784,35
J-09	04657		624,10
J-09	04658		840,35
J-09	04660		102,75
J-09	04661		207,05
J-09	04662		365,05
J-09	04665		89,20
J-09	04666		309,10
J-09	04667		463,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-09	04668		85,60
J-09	04669		356,65
J-09	04671		82,20
J-09	04674		596,25
J-09	04677		621,10
J-09	04678		901,60
J-09	04679		1 093,60
J-09	04680		558,70
J-09	04683		310,55
J-09	04684		408,90
J-09	04685		515,35
J-09	04686		279,35
J-10	04688		356,65
J-10	04689		237,75
J-10	04691		289,85
J-10	04692		713,20
J-10	04693		845,90
J-10	04694		630,05
J-10	04695		939,10
J-10	04696		707,55
J-10	04697		1 093,60
J-10	04698		582,45
J-10	04699		1 046,05
J-10	04701		309,10
J-10	04702		618,15

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-10	04703		927,15
J-10	04704		118,90
J-10	04707		525,00
J-10	04708		523,00
J-10	04709		525,00
J-10	04710		630,05
J-10	04713		546,75
J-10	04714		630,05
J-11	04715		515,35
J-11	04716		665,65
J-11	04717		639,10
J-11	04718		807,20
J-11	04719		855,85
J-11	04720		1 367,00
J-11	04721		998,50
J-11	04722		118,90
J-11	04723		630,05
J-11	04725		546,75
J-11	04726		630,05
J-11	04727		630,05
J-11	04732		558,70
J-11	04733		558,70
J-11	04734		536,45
J-11	04735		832,10
J-11	04736		118,90

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-11	04737		39,20
J-11	04740		356,65
J-11	04741		51,75
J-12	04743		703,90
J-12	04744		745,30
J-12	04745		745,30
J-12	04746		129,40
J-12	04748		359,90
J-12	04749		207,05
J-12	04752		171,25
J-12	04753		370,65
J-12	04754		207,05
J-12	04755		103,50
J-12	04756		113,85
J-12	04758		112,05
J-12	04759		155,25
J-12	04762		424,55
J-12	04763		570,60
J-12	04764		582,05
J-12	04765		673,40
J-12	04768		308,85
J-12	04769		325,20
J-12	04770		525,00
J-12	04771		593,85
J-12	04772		647,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
J-12	04773		890,80
J-13	04774		420,15
J-13	04775		840,35
J-13	04776		108,70
J-13	04777		279,50
J-13	04778		63,95
J-13	04782		35,85
J-13	04783		33,10
J-13	04784		244,25
J-13	04785		281,65
J-13	04786		62,10
J-13	04787		82,90
J-13	04788		106,10
J-13	04790		15,85
J-13	04791		32,75
J-13	04792		50,75
J-14	04407		16,75
J-14	04794		312,10
J-14	04795		170,75
J-14	04796		131,25
J-14	04798		103,50
J-14	04799		207,05

Onglet – K – Lymphatique - Hématopoïétique

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
K-02	04159		136,95
K-02	04161		147,20
K-02	04162		148,25
K-02	04235		582,45
K-02	04257		186,35
K-02	04250		496,85
K-02	04166		310,55
K-02	04251		645,40
K-02	04247		496,85
K-02	04236		38,30
K-02	04233		741,15
K-02	04234		517,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
K-02	04242		879,85
K-02	04238		252,10
K-02	04243		431,20
K-03	04244		645,40
K-03	04240		365,25
K-03	04199		245,60
K-03	04248		107,00
K-03	04241		1 232,55
K-03	04231		258,80
K-03	04237		258,80
K-03	04280		594,35
K-03	04258		310,55

Onglet – L – Digestif

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-02	05112		179,35
L-02	05113		30,15
L-02	05167		142,65
L-02	05320		258,80
L-02	05321		310,55
L-02	05322		207,05
L-02	05323		362,30
L-02	05324		342,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-02	05001		118,15
L-02	05002		150,75
L-02	05173		49,30
L-02	05161		125,50
L-03	05034		92,60
L-03	05035		138,95
L-03	05158		611,75
L-03	05159		51,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-03	05004		20,50
L-03	05100		32,15
L-03	05101		33,10
L-03	05168		40,40
L-03	05208		26,40
L-03	05208	chaque cm supplémentaire	12,90
L-03	05208	maximum	207,00
L-03	05203		9,70
L-03	05203	chaque dent supplémentaire	4,85
L-03	05014		18,50
L-04	05006		25,55
L-04	05066		38,80
L-04	05068		77,55
L-04	05069		109,60
L-04	05070		155,20
L-04	05326		88,00
L-04	05327		18,30
L-04	05008		20,50
L-04	05009		20,20
L-04	05120		17,35
L-04	05124		190,55
L-04	05329		258,80
L-04	05330		336,15
L-04	05398		232,90

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-04	05335		258,80
L-04	05336		181,15
L-04	05337		258,80
L-05	05021		26,55
L-05	05177		43,70
L-05	05228		84,05
L-05	05216		36,95
L-05	05481		79,90
L-05	05345		27,95
L-05	05016		33,35
L-05	05017		103,75
L-05	05018		46,30
L-05	05003		273,90
L-05	05015		115,95
L-05	05126		186,35
L-05	05127		496,45
L-05	05217		336,40
L-05	05172		165,55
L-05	05153		155,25
L-05	05176		261,90
L-05	05178		172,25
L-05	05198		315,70
L-05	05342		160,45
L-05	05347		74,15
L-06	05085		31,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-06	05086		86,95
L-06	05087		86,95
L-06	05012		44,50
L-06	05013		42,80
L-06	05170		29,10
L-06	05213		124,40
L-06	05171		195,75
L-06	05043		370,90
L-06	05340		113,85
L-06	05351		166,65
L-06	05341		138,75
L-06	05801		18,30
L-06	05019		165,65
L-06	05020		248,45
L-06	05128		289,85
L-06	05106		362,20
L-06	05129		403,70
L-06	05130		517,55
L-06	05288		961,20
L-06	05289		124,80
L-06	05223		901,60
L-06	05224		983,40
L-07	05220		766,00
L-07	05221		300,20
L-07	05275		217,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-07	05276		331,20
L-07	05348		269,15
L-07	05354		693,50
L-07	05333		538,25
L-07	05334		207,05
L-07	05349		538,25
L-07	05350		525,00
L-07	05352		621,10
L-07	05353		248,45
L-07	05067		476,25
L-07	05356		273,90
L-07	05357		476,15
L-07	05338		708,10
L-07	05358		548,65
L-07	05395		269,15
L-07	05359		191,50
L-07	05360		372,65
L-07	05339		693,50
L-07	05022		239,70
L-07	05023		197,70
L-07	05076		403,70
L-07	05082		403,70
L-07	05025		273,90
L-07	05111		313,75
L-08	05114		941,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-08	05226		986,00
L-08	05205		228,25
L-08	05206		171,25
L-08	05207		279,60
L-08	05132		532,55
L-08	05363		582,85
L-08	05364		608,65
L-08	05365		532,55
L-08	05366		608,65
L-08	05355		799,60
L-08	05305		570,60
L-08	05306		1 046,50
L-08	05307		239,70
L-08	05308		1 046,50
L-08	05309		239,70
L-08	05373		640,20
L-08	05375		391,30
L-08	05376		424,15
L-08	05108		68,95
L-08	05027		305,75
L-08	05125		190,20
L-08	05028		269,15
L-08	05029		296,55
L-08	05030		268,95
L-09	05088		81,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-09	05089		273,90
L-09	05090		314,40
L-09	05091		321,20
L-09	05092		318,85
L-09	05093		319,00
L-09	05094		392,15
L-09	05095		331,20
L-09	05121		285,30
L-09	05138		273,90
L-09	05139		160,45
L-09	05136		464,55
L-09	05160		767,75
L-09	05162		570,60
L-09	05163		207,05
L-09	05233		867,35
L-09	05234		753,25
L-09	05235		207,05
L-09	05225		145,65
L-09	05140		399,45
L-09	05141		464,35
L-09	05142		461,55
L-09	05154		463,05
L-09	05164		561,75
L-09	05232		732,95
L-09	05165		472,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-09	05166		730,10
L-09	05279		958,65
L-09	05280		838,80
L-09	05281		211,10
L-10	05282		838,80
L-10	05229		124,25
L-10	05230		527,95
L-10	05380		451,70
L-10	05381		239,70
L-10	05382		69,15
L-10	05383		328,05
L-10	05397		386,00
L-10	05389		213,95
L-10	05390		365,05
L-10	05391		284,10
L-10	05392		310,55
L-10	05393		239,70
L-10	05394		393,35
L-10	05379		351,95
L-10	05805		16,55
L-10	05806		15,40
L-10	05807		35,85
L-10	05384		342,30
L-10	05385		313,75
L-10	05386		510,70

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-10	05374		553,15
L-10	05362		486,55
L-10	05361		605,05
L-10	05036		205,40
L-10	05201		247,10
L-11	05040		90,15
L-11	05041		90,15
L-11	05042		91,40
L-11	05044		103,75
L-11	05045		170,75
L-11	05192		139,75
L-11	05182		244,35
L-11	05183		318,35
L-11	05246		641,80
L-11	05250		285,35
L-11	05240		645,30
L-11	05241		393,35
L-11	05242		755,15
L-11	05243		559,20
L-11	05244		201,85
L-11	05283		131,25
L-11	05245		630,05
L-11	05253		652,10
L-11	05262		160,45
L-11	05304		455,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-11	05400		534,65
L-11	05401		191,50
L-11	05418		269,15
L-11	05434		465,85
L-11	05437		579,70
L-12	05403		308,20
L-12	05407		433,70
L-12	05404		191,50
L-12	05405		316,95
L-12	05406		425,75
L-12	05410		196,10
L-12	05411		380,95
L-12	05412		353,10
L-12	05413		403,40
L-12	05802		30,85
L-12	05050		41,45
L-12	05051		203,85
L-12	05052		55,60
L-12	05055		16,60
L-12	05143		36,55
L-12	05144		42,15
L-12	05184		42,55
L-12	05185		95,85
L-12	05186		222,55
L-12	05187		42,20

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-12	05257		77,25
L-12	05258		103,75
L-12	05252		83,90
L-12	05248		197,70
L-12	05239		71,40
L-12	05249		43,30
L-12	05254		125,55
L-12	05255		203,85
L-13	05256		17,40
L-13	05303		38,65
L-13	05313		24,90
L-13	05314		53,60
L-13	05310		63,80
L-13	05420		86,95
L-13	05421		211,10
L-13	05423		119,05
L-13	05422		211,10
L-13	05428		248,45
L-13	05426		95,85
L-13	05427		84,45
L-13	05816		27,35
L-13	05057		300,20
L-13	05059		344,70
L-13	05060		358,25
L-13	05145		309,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-13	05146		1 004,30
L-13	05147		519,65
L-13	05148		66,55
L-13	05430		300,20
L-13	05417		331,20
L-13	05431		390,25
L-13	05429		570,75
L-13	05450		2 587,85
L-13	05451		2 587,85
L-14	05109		40,40
L-14	05037		79,70
L-14	05049		383,00
L-14	05056		211,10
L-14	05435		536,70
L-14	05419		368,50
L-14	05433		320,90
L-14	05149		154,10
L-14	05150		351,95
L-14	05151		269,15
L-14	05259		388,05
L-14	05269		414,95
L-14	05270		289,85
L-14	05264		540,10
L-14	05263		507,25
L-14	05271		627,70

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-14	05277		66,55
L-14	05278		581,35
L-14	05272		538,00
L-14	05273		507,25
L-14	05274		600,40
L-14	05436		641,80
L-14	05439		707,55
L-14	05440		269,15
L-14	05441		320,90
L-15	05485		817,75
L-15	05486		817,75
L-15	05442		694,70
L-15	05444		347,35
L-15	05074		248,45
L-15	05075		527,95
L-15	05005		56,00
L-15	05005	chaque quart d'heure additionnel	28,00
L-15	05155		493,00
L-15	05156		1 093,60
L-15	05218		179,25
L-15	05219		114,10
L-15	05157		320,90
L-15	05188		558,95
L-15	05265		714,25

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-15	05268		40,40
L-15	05189		372,65
L-15	05169		74,30
L-15	05445		552,45
L-15	05446		476,15
L-15	05447		525,00
L-15	05448		269,15
L-15	05415		517,55
L-15	05416		2 070,30
L-16	05010		123,55
L-16	05011		71,10
L-16	05119		77,65
L-16	05077		226,40
L-16	05118		245,65
L-16	05195		84,00
L-16	05196		101,55
L-16	05080		377,55
L-16	05081		293,75
L-16	05073		113,85
L-16	05083		353,80
L-16	05084		45,85
L-16	05096		173,65
L-16	05482		310,55
L-16	05483		113,85
L-16	05484		153,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-16	05487		129,40
L-16	05194		392,15
L-16	05197		95,85
L-16	05266		90,15
L-16	05267		192,20
L-17	05454		211,10
L-17	05455		245,40
L-17	05456		247,10
L-17	05457		329,20
L-17	05458		248,45
L-17	05459		245,35
L-17	05460		467,90
L-17	05461		285,30
L-17	05462		234,70
L-17	05463		179,25
L-17	05488		227,05
L-17	05452		248,45
L-17	05470		279,50
L-17	05473		273,90
L-17	05474		108,70
L-17	05477		219,40
L-17	05478		458,30
L-17	05467		570,60
L-17	05468		285,30
L-17	05469		293,25

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-17	05476		293,60
L-17	05472		132,50
L-17	05466		228,25
L-17	05471		228,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
L-17	05475		306,85
L-17	05479		393,35
L-17	05480		502,15
L-17	05489		403,70

Onglet – M – Appareil urinaire

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
M-02	06000		289,85
M-02	06003		215,45
M-02	06036		155,25
M-02	06039		107,70
M-02	06012		456,50
M-02	06008		310,55
M-02	06004		207,05
M-02	06005		456,50
M-02	06006		280,10
M-02	06029		207,05
M-02	06007		175,95
M-02	06009		184,80
M-02	06100		207,05
M-02	06101		704,85
M-02	06115		575,10
M-02	06200		853,05
M-03	06199		824,60
M-03	06217		310,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
M-03	06204		228,25
M-03	06221		692,65
M-03	06222		434,75
M-03	06223		186,35
M-03	06213		362,30
M-03	06214		388,05
M-03	06320		383,00
M-03	06321		285,35
M-03	06322		188,25
M-03	06804		39,95
M-03	06327		496,85
M-03	06325		253,60
M-03	06326		310,55
M-04	06161		798,85
M-04	06162		479,30
M-04	06019		215,15
M-04	06015		297,20
M-04	06016		525,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
M-04	06044		600,30
M-04	06024		486,75
M-04	06109		219,65
M-04	06110		370,65
M-04	06111		434,75
M-05	06330		268,95
M-05	06331		496,85
M-05	06332		367,75
M-05	06334		596,25
M-05	06337		372,65
M-05	06335		587,35
M-05	06333		261,55
M-05	06305		475,45
M-05	06315		1 035,10
M-05	06338		1 303,70
M-05	06324		227,75
M-05	06340		695,60
M-05	06328		93,15
M-05	06329		248,45
M-05	06318		310,55
M-05	06348		235,30
M-05	06350		620,10
M-05	06010		164,25
M-05	06020		119,05
M-05	06023		168,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
M-05	06025		181,15
M-05	06017		154,10
M-06	06018		258,80
M-06	06049		828,15
M-06	06022		108,70
M-06	06159		310,55
M-06	06113		300,40
M-06	06114		408,00
M-06	06205		728,20
M-06	06220		175,95
M-06	06168		234,70
M-06	06301		123,55
M-06	06352		496,85
M-06	06311		596,25
M-06	06312		695,60
M-06	06336		1 141,25
M-06	06277		103,50
M-06	06343		571,45
M-06	06344		652,10
M-06	06383		695,60
M-07	06357		278,10
M-07	06358		310,55
M-07	06402		370,90
M-07	06403		302,00
M-07	06423		285,35

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
M-07	06030		96,25
M-07	06031		124,25
M-07	06032		28,55
M-07	06033		108,60
M-07	06034		177,70
M-07	06190		57,10
M-07	06210		171,25
M-07	06211		160,45
M-07	06035		161,45
M-07	06215		273,90
M-07	06219		93,15
M-07	06362		269,00
M-07	06037		453,40
M-07	06014		224,85
M-07	06446		232,90
M-07	06447		207,05
M-07	06448		171,25
M-07	06449		207,05
M-07	06450		295,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
M-08	06453		186,35
M-08	06417		465,85
M-08	06374		695,60
M-08	06454		186,35
M-08	06384		119,05
M-08	06347		79,70
M-08	06366		82,80
M-08	06367		439,35
M-08	06368		257,70
M-08	06369		248,45
M-08	06302		310,55
M-08	06370		203,90
M-08	06371		300,20
M-08	06372		155,25
M-08	06295		62,10
M-08	06296		155,25
M-08	06297		258,80
M-08	06298		517,55

Onglet – N – Appareil génital mâle

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
N-02	06026		207,05
N-02	06040		159,80
N-02	06027		175,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
N-02	06028		310,55
N-02	06126		19,85
N-02	06127		74,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
N-02	06119		273,90
N-02	06218		547,80
N-02	06120		29,65
N-02	06121		155,25
N-02	06354		186,35
N-03	06224		372,65
N-03	06226		156,50
N-03	06227		372,65
N-03	06234		766,95
N-03	06236		310,55
N-03	06237		434,75
N-03	06360		596,25
N-03	06379		62,10
N-03	06228		362,30
N-03	06229		217,35
N-03	06238		372,65
N-03	06380		239,70
N-03	06432		517,55
N-03	06433		672,80
N-03	06382		310,55
N-03	06364		1 035,10
N-03	06314		376,95
N-03	06317		465,85
N-03	06122		131,25
N-03	06125		203,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
N-04	06385		119,80
N-04	06386		222,35
N-04	06285		370,65
N-04	06391		308,85
N-04	06309		203,85
N-04	06388		113,85
N-04	06128		103,50
N-04	06129		123,55
N-04	06392		103,50
N-04	06401		155,25
N-04	06418		207,05
N-04	06393		123,55
N-04	06389		29,65
N-04	06394		60,55
N-04	06390		148,25
N-05	06106		127,95
N-05	06232		64,15
N-05	MOD 053	supplément (MOD 053)	21,50
N-05	06395		103,50
N-05	06444		247,10
N-05	06167		103,50
N-05	06397		168,10
N-05	06050		211,10
N-05	06235		289,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
N-06	06054		191,50
N-06	06055		139,75
N-06	06051		155,25
N-06	06056		428,00
N-06	06240		368,20
N-06	06241		356,65
N-06	06242		342,35
N-06	06243		766,95
N-06	06244		798,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
N-06	06247		367,05
N-06	06246		310,55
N-06	06248		95,25
N-06	06060		336,15
N-06	06061		226,40
N-06	06064		207,05

Onglet – P – Gynécologie

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
P-02	06043		72,55
P-02	06062		72,75
P-02	06170		28,85
P-02	06169		122,40
P-02	06172		74,10
P-02	06189		100,85
P-02	06253		188,20
P-02	06254		403,70
P-02	06256		766,00
P-02	06258		74,10
P-02	06356		107,00
P-02	06065		26,90
P-02	06066		102,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
P-03	06074		58,30
P-03	06075		35,40
P-03	06249		547,80
P-03	06141		106,50
P-03	06173		72,75
P-03	06400		195,50
P-03	06405		193,60
P-03	06406		263,80
P-03	06426		138,05
P-03	06425		94,40
P-03	06408		261,55
P-03	06420		347,95
P-03	06410		227,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
P-03	06411		271,75
P-03	06412		261,55
P-03	06414		263,30
P-03	06415		74,10
P-03	06419		165,65
P-03	06416		372,65
P-03	06421		146,00
P-03	06260		321,35
P-04	06458		322,65
P-04	06428		657,65
P-04	06430		322,80
P-04	06429		148,25
P-04	06451		199,10
P-04	06188		321,75
P-04	06177		274,30
P-04	06261		321,95
P-04	06262		318,30
P-04	06288		641,90
P-04	06299		323,10
P-04	06263		315,00
P-04	06070		315,00
P-04	06067		244,35
P-04	06069		369,75
P-04	06073		296,95
P-04	06072		274,30

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
P-05	06145		72,10
P-05	06146		135,90
P-05	06811		48,25
P-05	06812		24,40
P-05	06142		321,00
P-05	06143		398,00
P-05	06148		400,25
P-05	06154		150,70
P-05	06178		11,65
P-05	06265		396,85
P-05	06252		463,60
P-05	06216		698,20
P-05	06266		399,00
P-05	06191		695,65
P-05	06192		196,65
P-05	06193		207,05
P-05	06194		258,80
P-05	06195		155,25
P-05	06267		302,45
P-05	06268		194,85
P-05	06233		795,00
P-05	06270		1 061,35
P-05	06230		962,70
P-06	06275		2 080,20
P-06	06271		1 811,50

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
P-06	06272		2 587,85
P-06	06276		433,70
P-06	06274		463,60
P-06	06273		432,40
P-06	06381		274,30
P-06	06434		111,15
P-06	06455		102,75
P-06	06456		185,25
P-06	06431		62,10
P-06	06452		302,45
P-06	06457		274,30
P-06	06443		182,60
P-06	06817		85,60
P-06	06900		30,10
P-06	06906		113,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
P-06	06908		30,10
P-06	06938		14,05
P-06	06909		106,75
P-06	06939		35,15
P-07	06941		251,10
P-07	06947		35,15
P-07	06948		150,70
P-07	06949		113,00
P-07	06951		29,00
P-07	06924		92,05
P-07	06952		108,15
P-07	06953		33,15
P-07	06398		121,80
P-07	06399		148,25

Onglet – Q – Obstétrique

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
Q-04	09776		5 754,00
Q-07	06911		8,15
Q-07	06942		56,70
Q-07	06915		58,25
Q-07	06928		69,50
Q-07	06921		36,40
Q-07	06916		34,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
Q-07	06927		34,75
Q-07	06930		140,10
Q-07	06922		31,95
Q-07	06925		74,05
Q-07	06903		401,95
Q-07	06919		175,25
Q-07	06923		167,25

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
Q-07	06943		586,85
Q-08	06914		145,85
Q-08	06933		416,60
Q-08	06912		347,50
Q-08	06913		556,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
Q-08	06946		125,95
Q-08	06907		72,95
Q-08	06935		53,95
Q-08	06944		52,55
Q-08	06901		59,65

Onglet – R – Appareil glandulaire

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
R-02	06310		12,10
R-02	06076		62,20
R-02	06150		136,95
R-02	06151		463,85
R-02	06152		341,40
R-02	06153		139,95
R-02	06180		162,50
R-02	06280		563,45
R-02	06281		551,85
R-02	06282		513,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
R-02	06283		820,25
R-02	06284		647,55
R-02	06186		616,25
R-02	06185		652,45
R-02	06181		118,90
R-02	06286		527,95
R-02	06179		689,45

Onglet – S – Système nerveux

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-02	07520		1 173,85
S-02	07521		1 341,55
S-02	07522		1 257,70

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-02	07523		1 509,25
S-02	07524		1 509,25
S-02	07525		419,25

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-02	07526		1 006,20
S-02	07527		922,30
S-02	07528		415,95
S-02	07529		1 090,00
S-02	07530		1 173,85
S-02	07531		1 090,00
S-02	07532		1 844,65
S-02	07533		1 341,55
S-02	07534		1 844,65
S-02	07535		922,30
S-02	07536		964,25
S-02	07537		1 048,10
S-02	07538		964,25
S-02	07539		209,65
S-03	07540		1 006,20
S-03	07541		1 173,85
S-03	07542		1 341,55
S-03	07543		964,25
S-03	07544		209,65
S-03	07545		1 509,25
S-03	07546		1 341,55
S-03	07547		1 006,20
S-03	07548		1 006,20
S-03	07549		1 341,55
S-03	07550		1 844,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-03	07551		1 509,25
S-03	07552		1 257,70
S-03	07553		1 173,85
S-03	07554		1 844,65
S-03	07555		1 509,25
S-03	07556		1 844,65
S-03	07557		922,30
S-03	07558		586,95
S-03	07559		586,95
S-03	07560		419,25
S-03	07561		419,25
S-03	07562		377,30
S-03	07563		1 090,00
S-03	07564		754,60
S-03	07565		754,60
S-04	07566		628,85
S-04	07567		628,85
S-04	07568		586,95
S-04	07570		1 341,55
S-04	07571		335,40
S-04	07573		419,25
S-04	07574		1 173,85
S-04	07575		1 408,60
S-04	07576		1 643,40
S-04	07577		1 878,15

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-04	07578		2 112,95
S-04	07579		838,45
S-04	07580		670,80
S-04	07581		335,40
S-04	07582		922,30
S-04	07583		1 425,40
S-05	07584		1 676,90
S-05	07585		1 341,55
S-05	07586		1 576,35
S-05	07587		1 811,10
S-05	07588		2 045,90
S-05	07589		2 280,65
S-05	07590		924,45
S-05	07591		1 090,00
S-05	07592		1 173,85
S-05	07593		754,60
S-05	07595		838,45
S-05	07596		167,65
S-05	07597		554,65
S-05	07598		816,85
S-05	07612		461,15
S-05	07613		610,40
S-05	07614		293,45
S-05	07616		628,85
S-05	07617		293,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-06	07618		586,95
S-06	07619		586,95
S-06	07620		586,95
S-06	07621		461,15
S-06	07622		209,65
S-06	07623		419,25
S-06	07624		503,05
S-06	07625		419,25
S-06	07626		461,15
S-06	07627		419,25
S-06	07628		461,15
S-06	07629		503,05
S-06	07630		754,60
S-06	07631		1 090,00
S-06	07633		586,95
S-06	07634		586,95
S-06	07635		670,80
S-06	07636		754,60
S-06	07637		670,80
S-06	07638		754,60
S-06	07639		218,10
S-06	07640		461,15
S-06	07641		1 090,00
S-07	07642		209,65
S-07	07615		125,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-07	07643		586,95
S-07	07644		1 090,00
S-07	07645		293,45
S-07	07646		754,60
S-07	07647		1 006,20
S-07	07648		503,05
S-07	07649		754,60
S-07	07650		754,60
S-07	07651		647,10
S-07	07652		1 131,95
S-07	07653		1 257,70
S-07	07654		167,65
S-07	07655		754,60
S-07	07656		1 090,00
S-07	07657		1 006,20
S-07	07658		922,30
S-07	07659		1 257,70
S-07	07660		1 676,90
S-07	07661		209,65
S-07	07662		83,85
S-07	07663		209,65
S-07	07664		503,05
S-08	07665		838,45
S-08	07700		139,75
S-08	07667		838,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-08	07668		754,60
S-08	07669		251,55
S-08	07670		167,65
S-08	07671		670,80
S-08	07672		586,95
S-08	07673		167,65
S-08	07674		419,25
S-08	07675		922,30
S-08	07600		447,20
S-08	07601		207,05
S-08	07602		745,30
S-08	07603		1 138,65
S-08	07604		207,05
S-08	07605		103,50
S-08	07606		258,80
S-08	07607		775,10
S-08	07608		900,55
S-08	07677		335,40
S-08	07678		419,25
S-09	07679		503,05
S-09	07680		838,45
S-09	07682		670,80
S-09	07698		838,45
S-09	07699		372,65
S-09	07683		251,55

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-09	07684		628,85
S-09	07685		838,45
S-09	07686		1 006,20
S-09	07687		1 676,90
S-09	07688		1 257,70
S-09	07689		2 096,20
S-09	07690		784,80
S-09	07691		1 676,90
S-09	07692		1 676,90
S-09	07666		654,25
S-09	07701		503,05
S-10	07693		628,85
S-10	07694		1 257,70
S-10	07695		2 096,20
S-10	07696		1 257,70
S-10	07697		628,85
S-10	07713		628,85
S-10	07714		1 006,20
S-10	07716		838,45
S-10	07717		1 257,70
S-10	07718		1 131,95
S-10	07719		372,65
S-10	07720		83,85
S-10	07721		125,75
S-10	07722		335,40

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-10	07723		1 006,20
S-10	07724		628,85
S-10	07725		1 006,20
S-10	07726		628,85
S-11	07727		838,45
S-11	07728		628,85
S-11	07729		628,85
S-11	07740		335,40
S-11	07741		545,00
S-11	07730		838,45
S-11	07731		670,80
S-11	07732		1 090,00
S-11	07733		167,65
S-11	07734		628,85
S-11	07735		838,45
S-11	07736		754,60
S-11	07737		754,60
S-11	07738		922,30
S-11	07739		167,65
S-11	07751		586,95
S-11	07752		41,90
S-11	07753		645,60
S-11	07754		58,70
S-12	07755		461,15
S-12	07756		41,90

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-12	07757		209,65
S-12	07758		628,85
S-12	07759		838,45
S-12	07760		735,55
S-12	07762		697,90
S-12	07763		335,40
S-12	07764		83,85
S-12	07765		136,10
S-12	07766		335,40
S-12	07767		419,25
S-12	07768		251,55
S-12	07769		317,55
S-12	07770		277,30
S-12	07771		453,60
S-12	07774		41,90
S-12	07773		251,55
S-12	07172		181,65
S-12	07189		164,55
S-12	07790		102,75
S-12	07216		288,80
S-12	07214		69,90
S-12	07219		256,75
S-12	07220		267,05
S-12	07207		59,55
S-12	07208		86,30

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
S-13	07791		125,85
S-13	07792		179,75
S-13	07793		111,80
S-13	07333		92,45
S-13	07334		111,80
S-13	07130		91,30
S-13	07131		69,90
S-13	07468		465,85
S-13	07469		534,90
S-13	07787		698,70
S-13	07788		186,35
S-13	07789		279,50
S-13	07789	maximum	1 677,00
S-13	07472		163,05
S-13	07473		558,95
S-13	07474		290,80
S-13	07797		359,50
S-13	07798		209,65
S-13	07475		279,50
S-13	07476		186,35
S-13	07794		309,70
S-13	07352		97,80
S-13	07799		93,15
S-14	07795		296,55
S-14	07796		359,50

Onglet – T – Appareil visuel

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
T-02	07045		313,15
T-02	07046		186,70
T-02	07133		137,95
T-02	07134		227,00
T-02	07136		172,45
T-02	07356		178,25
T-02	07358		230,00
T-02	07361		172,45
T-02	07237		397,10
T-02	07047		45,65
T-02	07800		465,85
T-02	07007		77,65
T-02	07142		82,55
T-02	07225		86,25
T-03	07194		99,90
T-03	07196		147,95
T-03	07362		172,45
T-03	07364		485,65
T-03	07384		287,45
T-03	07479		136,30
T-03	07806		23,75
T-03	07807		53,25
T-03	07816		45,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
T-03	07808		126,80
T-03	07008		507,25
T-03	07048		86,25
T-03	07226		201,25
T-03	07368		230,00
T-03	07801		139,90
T-03	07802		137,65
T-03	07815		76,30
T-03	07804		349,75
T-03	07814		172,45
T-03	07051		137,95
T-03	07052		86,25
T-03	07169		241,50
T-03	07170		368,00
T-03	07137		178,25
T-03	07305		126,80
T-03	07372		178,25
T-03	07805		179,40
T-03	07811		179,40
T-03	07812		117,25
T-04	07261		414,60
T-04	07244		261,45
T-04	07262		28,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
T-04	07263		115,00
T-04	07264		201,25
T-04	07227		336,10
T-04	07228		383,00
T-04	07055		116,65
T-04	07234		172,45
T-04	07002		137,95
T-04	07006		76,30
T-04	07240		201,25
T-04	07309		62,20
T-04	07325		207,05
T-04	07375		172,45
T-04	07239		443,70
T-04	07285		520,40
T-04	07295		458,55
T-04	07022		137,65
T-05	07298		57,50
T-05	07299		115,00
T-05	07292		188,40
T-05	07293		93,15
T-05	07408		458,45
T-05	07409		540,50
T-05	07310		224,20
T-05	07313		233,20
T-05	07465		287,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
T-05	07466		58,05
T-05	07311		137,95
T-05	07312		80,50
T-05	07314		112,70
T-05	07376		224,25
T-06	07210		308,15
T-06	07211		305,40
T-06	07212		326,10
T-06	07213		364,20
T-06	07230		33,55
T-06	07231		37,70
T-06	07232		41,40
T-06	07233		51,75
T-06	07279		333,70
T-06	07283		289,85
T-06	07377		336,40
T-06	07378		103,50
T-06	07061		323,10
T-06	07063		93,30
T-06	07281		310,55
T-06	07282		511,45
T-06	07810		339,25
T-06	07284		511,45
T-06	07171		284,50
T-06	07242		242,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
T-06	07243		588,90
T-06	07380		263,15
T-06	07379		172,45
T-07	07065		12,90
T-07	07066		12,95
T-07	07067		51,70
T-07	07173		26,45
T-07	07156		28,15
T-07	07157		169,35
T-07	07176		95,10
T-07	07177		301,10
T-07	07245		19,40
T-07	07246		29,80
T-07	07247		149,50
T-07	07249		37,40
T-07	07420		97,70
T-07	07421		149,45
T-07	07480		436,00
T-07	07428		11,50
T-07	07429		46,00
T-07	07248		86,25
T-07	07250		172,45
T-07	07813		19,90
T-08	07390		453,95
T-08	07391		59,75

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
T-08	07393		201,25
T-08	07394		143,70
T-08	07385		112,70
T-08	07395		256,95
T-08	07396		287,45
T-08	07381		111,80
T-08	07386		31,70
T-08	07387		164,75
T-08	07403		86,25
T-08	07400		19,65
T-08	07401		46,00
T-08	07402		139,15
T-08	07404		250,90
T-08	07070		40,25
T-08	07069		18,90
T-08	07178		25,20
T-08	07183		46,00
T-09	07179		143,50
T-09	07180		224,25
T-09	07405		132,25
T-09	07406		17,85
T-09	07414		152,10
T-09	07407		258,75
T-09	07410		29,80
T-09	07434		47,85

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
T-09	07411		132,25
T-09	07413		66,70
T-09	07071		29,85
T-09	07072		31,60
T-09	07252		137,95
T-09	07253		402,45
T-09	07053		29,85
T-09	07054		31,05
T-09	07317		12,85
T-09	07327		19,40
T-09	07318		49,80
T-09	07328		46,00
T-09	07319		86,25
T-09	07329		115,00
T-09	07457		25,40
T-09	07458		228,45
T-09	07419		230,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
T-09	07416		258,75
T-09	07459		316,20
T-09	07399		50,70
T-09	07460		258,75
T-10	07148		198,25
T-10	07152		313,65
T-10	07153		348,60
T-10	07154		20,05
T-10	07155		51,85
T-10	07199		246,60
T-10	07204		6,55
T-10	07206		53,20
T-10	07461		143,70
T-10	07462		201,25
T-10	07463		287,45
T-10	07464		460,00

Onglet – U – Appareil auditif

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
U-02	07075		32,60
U-02	07076		32,20
U-02	07150		172,85
U-02	07185		112,85
U-02	07184		251,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
U-02	07186		403,70
U-02	07197		28,60
U-02	07255		60,05
U-02	07481		335,40
U-02	07422		101,45

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
U-02	07423		172,85
U-02	07424		172,85
U-03	07425		171,25
U-03	07412		569,35
U-03	07415		139,75
U-03	07417		139,75
U-03	07427		335,40
U-03	07077		51,55
U-03	07078		28,20
U-03	07081		124,25
U-03	07082		126,00
U-03	07079		227,75
U-03	07187		31,55
U-03	07256		201,85
U-03	07259		310,55
U-03	07487		67,30
U-03	07488		129,40
U-03	07489		181,15
U-03	07490		310,55
U-04	07302		23,40
U-04	07257		320,90
U-04	07270		389,20
U-04	07286		222,55
U-04	07430		12,05
U-04	07449		93,15

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
U-04	07450		207,05
U-04	07451		335,40
U-04	07452		57,10
U-04	07491		356,10
U-04	07437		414,05
U-04	07435		51,75
U-04	07436		569,35
U-04	07438		335,40
U-04	07439		335,40
U-04	07343		383,00
U-04	07344		507,25
U-04	07442		132,50
U-04	07453		326,10
U-04	07494		362,30
U-04	07486		2 173,80
U-04	07493		1 656,20
U-05	07188		861,25
U-05	07266		569,35
U-05	07267		335,40
U-05	07268		310,55
U-05	07269		403,25
U-05	07272		326,10
U-05	07316		227,75
U-05	07445		450,30
U-05	07446		468,30

Onglet – V – Radiologie diagnostique

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-04	09222		36,20
V-04	09299		36,20
V-04	09223		12,40
V-05	08010	rôle 7	28,85
V-05	08010	rôle 1	5,05
V-05	08013	rôle 7	35,85
V-05	08013	rôle 1	7,10
V-05	08041	rôle 7	22,70
V-05	08041	rôle 1	5,70
V-05	08123	rôle 7	22,00
V-05	08123	rôle 1	5,65
V-05	08124	rôle 7	27,45
V-05	08124	rôle 1	7,00
V-05	08031	rôle 7	14,40
V-05	08031	rôle 1	3,45
V-05	08023	rôle 7	22,00
V-05	08023	rôle 1	5,65
V-05	08024	rôle 7	22,00
V-05	08024	rôle 1	5,65
V-05	08125	rôle 7	20,95
V-05	08125	rôle 1	5,10
V-05	08126	rôle 7	25,05
V-05	08126	rôle 1	7,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-05	08076	rôle 7	25,10
V-05	08076	rôle 1	8,10
V-05	08019	rôle 7	22,70
V-05	08019	rôle 1	5,50
V-05	08030	rôle 7	14,35
V-05	08030	rôle 1	5,90
V-05	08028	rôle 7	30,85
V-05	08028	rôle 1	18,80
V-05	08011	rôle 7	16,75
V-05	08011	rôle 1	4,60
V-05	08038	rôle 7	14,20
V-05	08038	rôle 1	4,35
V-06	08037	rôle 7	13,55
V-06	08037	rôle 1	4,35
V-06	08036	rôle 7	15,50
V-06	08036	rôle 1	4,20
V-06	08034	rôle 7	5,60
V-06	08034	rôle 1	1,25
V-06	08077	rôle 7	18,15
V-06	08077	rôle 1	21,20
V-06	08127	rôle 7	25,05
V-06	08127	rôle 1	3,70
V-06	08128	rôle 7	32,20

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-06	08128	rôle 1	6,10
V-06	08042	rôle 7	23,95
V-06	08042	rôle 1	4,35
V-06	08059	rôle 7	28,00
V-06	08059	rôle 1	5,95
V-06	08053	rôle 7	53,80
V-06	08053	rôle 1	13,00
V-06	08101	rôle 7	23,10
V-06	08101	rôle 1	3,65
V-06	08110	rôle 7	29,95
V-06	08110	rôle 1	3,65
V-06	08058	rôle 7	20,95
V-06	08058	rôle 1	5,60
V-06	08054	rôle 7	14,40
V-06	08054	rôle 1	3,65
V-06	08056	rôle 7	26,70
V-06	08056	rôle 1	5,40
V-06	08055	rôle 7	30,75
V-06	08055	rôle 1	5,90
V-06	08060	rôle 7	16,95
V-06	08060	rôle 1	3,65
V-06	08075	rôle 7	20,95
V-06	08075	rôle 1	5,60
V-06	08118	rôle 7	17,30
V-06	08118	rôle 1	3,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-06	08074	rôle 7	18,75
V-06	08074	rôle 1	3,95
V-06	08062	rôle 7	18,60
V-06	08062	rôle 1	4,05
V-06	08063	rôle 7	14,40
V-06	08063	rôle 1	3,65
V-06	08064	rôle 7	14,40
V-06	08064	rôle 1	3,65
V-06	08065	rôle 7	14,40
V-06	08065	rôle 1	3,65
V-06	08066	rôle 7	14,40
V-06	08066	rôle 1	3,65
V-06	08067	rôle 7	14,40
V-06	08067	rôle 1	4,00
V-06	08068	rôle 7	20,95
V-06	08068	rôle 1	6,80
V-06	08069	rôle 7	11,15
V-06	08069	rôle 1	2,75
V-06	08080	rôle 7	23,50
V-06	08080	rôle 1	4,35
V-06	08083	rôle 7	14,40
V-06	08083	rôle 1	3,65
V-06	08084	rôle 7	14,40
V-06	08084	rôle 1	4,00
V-06	08085	rôle 7	14,40

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-06	08085	rôle 1	3,65
V-06	08086	rôle 7	14,40
V-06	08086	rôle 1	4,00
V-07	08087	rôle 7	14,40
V-07	08087	rôle 1	3,65
V-07	08088	rôle 7	22,05
V-07	08088	rôle 1	7,85
V-07	08090	rôle 7	11,15
V-07	08090	rôle 1	2,50
V-07	08091	rôle 7	21,65
V-07	08091	rôle 1	5,90
V-07	08092	rôle 7	14,40
V-07	08092	rôle 1	6,55
V-07	08093	rôle 7	25,80
V-07	08093	rôle 1	7,70
V-07	08280	rôle 7	57,35
V-07	08280	rôle 1	10,60
V-07	08281	rôle 7	61,75
V-07	08281	rôle 1	18,50
V-07	08282	rôle 7	78,90
V-07	08282	rôle 1	20,45
V-07	08100	rôle 7	20,90
V-07	08100	rôle 1	4,80
V-07	08108	rôle 7	48,35
V-07	08108	rôle 1	9,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-07	08113	rôle 7	25,35
V-07	08113	rôle 1	4,20
V-07	08115	rôle 7	17,30
V-07	08115	rôle 1	3,95
V-07	08117	rôle 7	18,20
V-07	08117	rôle 1	4,35
V-07	09943		5,20
V-07	08150	rôle 7	14,40
V-07	08150	rôle 1	3,80
V-07	08152	rôle 7	22,60
V-07	08152	rôle 1	5,20
V-07	08132	rôle 7	32,75
V-07	08132	rôle 1	17,10
V-07	08133	rôle 7	32,75
V-07	08133	rôle 1	17,10
V-07	08148	rôle 7	30,50
V-07	08148	rôle 1	25,65
V-07	08157	rôle 7	30,90
V-07	08157	rôle 1	8,30
V-08	08154	rôle 7	60,50
V-08	08154	rôle 1	15,95
V-08	08153	rôle 7	56,30
V-08	08153	rôle 1	28,20
V-08	08158	rôle 7	65,20
V-08	08158	rôle 1	21,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-08	08159	rôle 7	85,55
V-08	08159	rôle 1	25,30
V-08	08162	rôle 7	87,35
V-08	08162	rôle 1	26,35
V-08	08156	rôle 7	39,85
V-08	08156	rôle 1	15,70
V-08	08164	rôle 7	72,45
V-08	08164	rôle 1	43,50
V-08	08149	rôle 7	63,00
V-08	08149	rôle 1	14,55
V-08	08179	rôle 7	56,90
V-08	08179	rôle 1	85,60
V-08	08160	rôle 7	82,55
V-08	08160	rôle 1	23,75
V-08	08161	rôle 1	3,30
V-08	08171	rôle 7	26,40
V-08	08171	rôle 1	11,50
V-08	08163	rôle 1	5,90
V-08	08165	rôle 7	37,70
V-08	08165	rôle 1	17,10
V-08	08180	rôle 1	11,40
V-08	08182	rôle 7	27,35
V-08	08182	rôle 1	11,40
V-08	08181	rôle 7	63,05
V-08	08181	rôle 1	21,15

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-08	08186	rôle 7	39,15
V-08	08186	rôle 1	5,90
V-08	08187	rôle 7	30,90
V-08	08187	rôle 1	5,20
V-08	08190	rôle 7	50,20
V-08	08190	rôle 1	10,35
V-08	08196	rôle 7	46,80
V-08	08196	rôle 1	18,25
V-08	08189	rôle 7	19,30
V-08	08189	rôle 1	4,20
V-08	08191	rôle 7	11,75
V-08	08191	rôle 1	3,20
V-08	08198	rôle 7	39,85
V-08	08198	rôle 1	7,20
V-08	08192	rôle 7	12,85
V-08	08192	rôle 1	3,20
V-08	08193	rôle 7	19,95
V-08	08193	rôle 1	7,80
V-08	08197	rôle 7	40,45
V-08	08197	rôle 1	9,55
V-09	08102	rôle 7	29,80
V-09	08102	rôle 1	8,30
V-09	08151	rôle 7	29,80
V-09	08151	rôle 1	8,30
V-09	08121	rôle 7	29,80

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-09	08121	rôle 1	8,30
V-09	08270	rôle 7	12,75
V-09	08270	rôle 1	16,00
V-09	08271	rôle 7	23,20
V-09	08271	rôle 1	32,10
V-09	08272	rôle 7	34,85
V-09	08272	rôle 1	48,10
V-09	08273	rôle 7	46,45
V-09	08273	rôle 1	64,20
V-09	08114	rôle 7	31,30
V-09	08114	rôle 1	17,85
V-09	08116	rôle 7	53,10
V-09	08116	rôle 1	30,95
V-09	08109	rôle 7	29,60
V-09	08109	rôle 1	15,00
V-09	08111	rôle 7	40,90
V-09	08111	rôle 1	21,70
V-09	08166	rôle 7	39,50
V-09	08166	rôle 1	16,60
V-09	08007	rôle 7	67,80
V-09	08007	rôle 1	22,65
V-09	08027	rôle 7	25,90
V-09	08027	rôle 1	6,70
V-09	08098	rôle 7	29,75
V-09	08098	rôle 1	17,60

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-09	08004	rôle 7	64,60
V-09	08004	rôle 1	20,70
V-09	08214	rôle 7	23,70
V-09	08214	rôle 1	8,05
V-09	08201	rôle 7	35,85
V-09	08201	rôle 1	29,75
V-09	08202	rôle 7	46,95
V-09	08202	rôle 1	24,55
V-09	08119	rôle 7	63,25
V-09	08119	rôle 1	16,00
V-09	08140	rôle 7	24,50
V-09	08140	rôle 1	5,45
V-09	08141	rôle 7	36,95
V-09	08141	rôle 1	9,80
V-09	08142	rôle 7	24,50
V-09	08142	rôle 1	12,10
V-09	08143	rôle 7	36,95
V-09	08143	rôle 1	16,00
V-09	08199	rôle 7	22,45
V-09	08199	rôle 1	4,35
V-09	08204	rôle 7	36,65
V-09	08204	rôle 1	13,60
V-10	08122	rôle 7	11,40
V-10	08122	rôle 1	3,50
V-10	08096	rôle 7	75,70

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-10	08096	rôle 1	22,70
V-10	08097	rôle 7	162,45
V-10	08097	rôle 1	22,70
V-10	08008	rôle 1	22,20
V-10	08061	rôle 7	62,05
V-10	08061	rôle 1	68,25
V-10	08025	rôle 7	53,45
V-10	08025	rôle 1	9,80
V-10	08006	rôle 7	64,60
V-10	08006	rôle 1	20,70
V-10	08232	rôle 7	54,90
V-10	08232	rôle 1	11,60
V-10	08242	en établissement	9,10
V-10	08242	en cabinet	17,25
V-10	MOD 008		8,30
V-10	08401		95,20
V-10	08400		95,20
V-11	08402		47,55
V-11	08403		60,45
V-11	08404		15,95
V-11	08405		35,15
V-11	08406		35,15
V-11	08407		16,60
V-11	08408		31,05

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-11	08409		29,75
V-11	08410		13,90
V-11	08411		13,90
V-11	08412		24,25
V-11	08413		11,85
V-11	08414		31,05
V-11	08415		31,05
V-11	08416		31,05
V-11	08417		62,10
V-11	08418		34,90
V-11	08419		40,90
V-11	08420		81,75
V-11	08421		22,10
V-11	08422		40,90
V-11	08423		31,05
V-11	08424		30,25
V-12	08258	rôle 1	49,00
V-12	08259	rôle 1	39,10
V-12	08260	rôle 1	74,00
V-12	08261	rôle 1	59,25
V-12	08262	rôle 1	74,00
V-12	08263	rôle 1	64,15
V-12	08264	rôle 1	74,00
V-12	08265	rôle 1	64,15
V-12	08266	rôle 1	74,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-12	08267	rôle 1	64,15
V-12	08268	rôle 1	105,40
V-12	08269	rôle 1	95,60
V-12	08274	rôle 1	61,65
V-12	08275	rôle 1	56,80
V-12	08276	rôle 1	48,15
V-12	08277	rôle 1	38,30
V-12	08257	rôle 1	18,50
V-13	08570		110,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
V-13	08571		110,10
V-13	08572		138,30
V-13	08573		138,30
V-13	08574		138,30
V-13	08575		110,10
V-13	08576		102,65
V-13	08577		128,95
V-13	08578		173,50
V-13	08579		15,50

Brochure n° 1

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
16	19931		20,70
115	09778		615,00
115	09777		615,00
117	19044		615,00
10	09070		101,35
10	09073		40,40
10	09077		120,05
83	19008		103,50
115	19020		621,10
115	19021		310,55
120	19022		56,80
242	19439		399,45
242	19440		285,35
242	09791		123,40
243	19441		621,10
243	19442		310,55
260	15148	en cabinet (LE 195) / versement	51,80
260	15148	en établissement (LE 195) / versement	38,80
277	19900		15,50
279	19043		58,40
279	19078		58,40
280	19901		58,40
282	19660		303,95

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
282	19661		303,95
283	19662		912,10
292	19922		58,00
292	19923		43,50
292	19924		43,50
292	19925		85,55
292	19926		64,20
292	19927		64,20
304	19100		123,40
304	19101		123,40
305	19102		61,75
327	98000		127,20
327	98001		167,85
328	98002		167,85
328	98003		763,05
328	98004		127,20
329	98005		213,65
329	98006		635,90
330	98007		422,25
330	98008		422,25
331	98009		422,25
331	98010		422,25
331	98011		422,25
332	98012		122,10

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
	19948		60,70
	19949		20,35
	19950		44,95
346	19022		56,80
	19099		114,00
164	15233		83,10
3-2	09997		118,40
3-2	08896		95,40
3-2	15231		50,20
3-3	15232		182,10
3-4	19105		684,30
3-4	19106		855,45
3-4	19107		46,00
10-7	09090		58,40
10-7	19045		58,40
10-7	19339		421,75
24-4	19930		20,70
27-1	19064		61,75
29-2	09778		615,00
29-2	19018		386,60
29-3	19007		307,50
29-3	19019		193,30
31-2	09006		207,05
A 33-5	08875		8,20
A 33-5	19074		8,20

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
A 33-6	19016		58,40
A 33-7	19017		350,05
36-2	19040		61,75
38-2	19059		87,60
38-2	19060		58,40
38-2	19061		29,20
38-2	09856		87,60
38-2	09857		58,40
38-2	09727		29,20
38-2	19069		58,40
38-2	19070		58,40
38-2	19057		58,40
38-2	09847		58,40
38-2	19058		58,40
38-2	09705		58,40
38-2	19088		29,20
38-2	19087		29,20
38-2	19089		56,00
39-4	19100		123,40
39-5	19101		123,40
39-5	19102		61,75
40-9	15169	en cabinet	9,65
40-9	15169	en établissement	7,20
40-9	15170		7,20
40-9	15171		9,65

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
40-11	15153		26,90
40-11	15154		26,90
40-11	15155		26,90
40-13	00059	en cabinet ou à domicile	77,65
40-13	00059	en établissement	58,25
40-13	15159	en cabinet ou à domicile	41,40
40-13	15159	en établissement	31,05
40-14	15144	en cabinet ou à domicile	10,35
40-14	15145	en établissement	7,80
40-14	08877	en cabinet	15,50
40-14	08877	en établissement	11,65
40-16	19103		61,75
40-18	15158		31,05
41-2	19537		281,00
42-2	19910		48,30
42-2	19911		36,20
42-2	19912		36,20
42-2	19913		58,00
42-2	19914		43,50
42-2	19915		43,50
42-2	19916		75,90
42-2	19917		56,90
42-2	19918		56,90

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
42-2	19919		85,55
42-2	19920		64,20
42-2	19921		64,20
42-8	19909		61,75
43-2	09858		342,80
43-2	09859		342,80
43-2	09860		374,20
43-2	09861		374,20
43-2	09802		624,00
43-2	19065		760,80
43-2	09803		624,00
43-2	19066		760,80
43-2	09862		312,40
43-2	09863		312,40
43-2	09864		342,80
43-2	09865		342,80
43-2	09804		624,00
43-2	19067		760,80
43-2	09805		624,00
43-2	19068		760,80
43-2	09866		281,00
43-2	09867		281,00
43-2	09848		281,00
43-2	09849		281,00
43-2	09998		624,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
43-2	19055		760,80
43-2	09994		624,00
43-2	19056		760,80
43-5	19850		210,00
43-5	19851		229,20
43-5	19852		229,20
43-5	09802		624,00
43-5	19065		760,80
43-5	09803		624,00
43-5	19066		760,80
43-5	19853		189,00
43-5	19854		207,40
43-5	19855		207,40
43-5	09804		624,00
43-5	19067		760,80
43-5	09805		624,00

Pages	Codes d'acte	Description	Tarifs (\$)
43-5	19068		760,80
43-5	19856		169,00
43-5	19857		169,00
43-5	19858		169,00
43-5	09998		624,00
43-5	19055		760,80
43-5	09994		624,00
43-5	19056		760,80
44-3	19678		123,55
44-3	19679		123,55
PA 3	19906	Protocole d'accord - ASSS	61,75
PA 15	09818	Protocole d'accord - Hépatite C	36,20
PA 16	09817	Protocole d'accord - Cancer du sein	25,90

Tableau des changements tarifaires au 1^{er} avril 2011

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

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

Onglet – Rédaction de la demande de paiement

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
13	99920	86,84

Onglet – Préambule général

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
3	09204	52,65

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
3	92040	52,65

Onglet – A – Anatomico-pathologie

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
A-03	10020	204,95
A-03	10021	204,95
A-03	10022	223,60
A-03	10030	46,60
A-03	10033	23,30

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
A-03	10042	39,30
A-03	10050	72,45
A-03	10052	139,75
A-03	10090	5,20
A-03	10101	46,60

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
A-03	10111	46,60
A-03	10120	27,95
A-03	10121	2,20
A-03	10131	14,05
A-03	10132	20,70
A-03	10142	39,30
A-03	10143	39,30
A-03	10144	39,30
A-03	10145	39,30
A-03	10146	39,30
A-03	10147	39,30
A-03	10148	39,30
A-03	10149	39,30
A-04	10156	24,85
A-04	10151	23,80
A-04	10152	23,80
A-04	10153	23,80
A-04	10154	23,80
A-04	10155	23,80
A-04	10157	23,80
A-04	10158	23,80

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
A-04	10159	23,80
A-04	10170	18,60
A-04	10160	186,35
A-04	10180	51,75
A-04	11010	8,80
A-04	11020	15,50
A-04	11025	12,90
A-04	11085	1,85
A-04	11090	3,35
A-04	11095	9,80
A-04	11140	11,90
A-04	12010	95,25
A-04	12020	8,80
A-04	12030	13,50
A-04	13010	12,10
A-04	13020	26,90
A-04	13030	95,25
A-04	13040	95,25
A-04	13050	46,60
A-04	13060	10,35

Onglet – C – Électroencéphalographie

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
C-02	40010	12,40
C-02	40020	9,80
C-02	40030	11,40
C-02	40040	14,50
C-02	40050	14,50
C-02	40060	3,60
C-02	40062	12,40
C-02	40070	7,20
C-02	40080	21,70
C-02	40090	30,00
C-02	40100	50,70
C-02	40110	35,20

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
C-02	40120	15,00
C-02	40130	20,20
C-02	40140	40,40
C-02	40150	50,70
C-02	40160	20,20
C-02	40170	50,70
C-02	40180	20,20
C-02	40190	175,95
C-02	40200	70,40
C-02	40210	63,15
C-02	40220	83,85

Onglet – D – Hématologie

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
D-02	51050	7,80
D-02	51060	7,80
D-02	51070	5,70
D-02	52010	1,60
D-02	52020	11,40
D-02	52030	1,90
D-02	52040	1,90
D-02	52050	18,60

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
D-02	52060	22,80
D-02	52065	9,55
D-02	52075	11,50
D-02	52070	155,25
D-02	52085	22,25
D-03	53010	11,40
D-03	53020	11,40
D-03	53030	11,40

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
D-03	53040	11,40
D-03	55120	7,80
D-03	54010	58,00
D-03	55010	7,80
D-03	55020	7,80
D-03	55030	15,50
D-03	55050	8,90
D-03	55060	17,80
D-03	55070	7,80
D-03	55080	17,80
D-03	55090	7,80
D-03	55100	3,80
D-03	55130	7,80
D-03	55140	7,80
D-03	55150	15,50
D-03	55180	7,80
D-03	55190	11,40
D-03	55170	7,80
D-03	55200	7,80
D-03	56010	7,80
D-03	56020	3,80
D-03	56030	7,80
D-03	56040	1,60
D-03	56050	11,40
D-03	56075	11,40

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
D-03	56090	3,10
D-03	56100	18,60
D-03	56110	18,60
D-03	56120	2,30
D-03	56125	18,60
D-03	56130	11,40
D-04	56140	34,15
D-04	56150	15,50
D-04	56160	11,40
D-04	56170	7,80
D-04	56180	13,50
D-04	56190	7,80
D-04	56200	11,40
D-04	56210	9,05
D-04	56220	15,50
D-04	56230	15,50
D-04	56240	53,80
D-04	56250	15,50
D-04	56260	26,90
D-04	56270	3,80
D-05	56280	15,50
D-05	56290	26,90
D-05	56300	38,30
D-05	56310	18,60
D-05	56320	18,60

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
D-05	56330	22,80
D-05	57010	11,40
D-05	57020	7,80
D-05	57030	2,30

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
D-05	57040	18,60
D-05	57050	15,50
D-05	57060	26,90

Onglet – E – Médecine nucléaire

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
E-02	8713	34,30
E-03	8600	2,75
E-03	8601	16,50
E-03	8602	2,60
E-03	8603	2,60
E-03	8604	8,25
E-03	8605	5,20
E-03	8606	7,80
E-03	8607	3,10
E-03	8608	1,30
E-03	8609	54,90
E-03	8610	38,45
E-03	8611	54,90
E-03	8612	5,20
E-03	8613	10,35
E-03	8614	20,70
E-03	8615	31,05
E-03	8616	10,35

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
E-03	8617	31,05
E-03	8618	31,05
E-03	8619	31,05
E-03	8620	31,05
E-03	8621	20,70
E-03	8622	10,35
E-03	8623	10,35
E-03	8624	10,35
E-03	8625	31,05
E-03	8626	10,35
E-03	8627	1,30
E-03	8628	1,30
E-03	8629	15,50
E-03	8630	51,75
E-03	8631	43,95
E-03	8632	21,95
E-03	8633	31,05
E-04	8634	13,75

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
E-04	8635	8,25
E-04	8636	15,50
E-04	8637	32,95
E-04	8638	15,50
E-04	8639	15,50
E-04	8640	25,90
E-04	8641	25,90
E-04	8642	13,75
E-04	8643	10,35
E-04	8644	32,95
E-04	8645	8,25
E-04	8646	38,45
E-04	8647	25,90
E-04	8648	54,90
E-04	8649	15,50
E-04	8650	10,35
E-04	8651	10,35
E-04	8652	11,00
E-04	8653	10,35
E-04	8654	31,05
E-04	8655	31,05
E-04	8656	31,05
E-04	8657	20,70
E-04	8658	25,90
E-04	8659	16,50

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
E-04	8660	51,75
E-04	8661	25,90
E-04	8662	20,70
E-04	8663	10,35
E-04	8664	9,30
E-04	8665	5,20
E-04	8666	5,50
E-04	8667	25,90
E-04	8668	16,50
E-04	8669	54,90
E-04	8670	27,40
E-04	8671	27,40
E-04	8672	13,75
E-04	8673	36,20
E-04	8674	38,45
E-04	8675	7,80
E-04	8676	21,95
E-04	8677	82,35
E-05	8704	16,50
E-05	8678	15,50
E-05	8679	30,15
E-05	8680	15,50
E-05	8681	32,95
E-05	8682	27,40
E-05	8683	36,20

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
E-05	8684	38,45
E-05	8685	15,50
E-05	8686	43,95
E-05	8687	25,90
E-05	8688	15,50
E-05	8689	57,10
E-05	8690	12,90
E-05	8691	25,90
E-05	8692	15,50
E-05	8693	43,95

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
E-05	8694	25,90
E-05	8695	51,75
E-05	8701	65,90
E-05	8702	71,30
E-05	8703	54,90
E-05	8700	258,80
E-05	8697	54,90
E-05	8698	77,65
E-05	8699	11,40

Onglet – G – Radiologie diagnostique

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-03	9222	--	36,20
G-03	9299	--	36,20
G-03	9223	--	12,40
G-05	8010	28,85	5,05
G-05	8013	35,85	7,10
G-05	8041	22,70	5,70
G-05	8123	22,00	5,65
G-05	8124	27,45	7,00
G-05	8031	14,40	3,45
G-05	8023	22,00	5,65
G-05	8024	22,00	5,65

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-05	8125	20,95	5,10
G-05	8126	25,05	7,00
G-05	8076	25,10	8,10
G-05	8019	22,70	5,50
G-05	8030	14,35	5,90
G-05	8028	30,85	18,80
G-05	8011	16,75	4,60
G-05	8038	14,20	4,35
G-05	8037	13,55	4,35
G-05	8036	15,50	4,20
G-05	8034	5,60	1,25
G-05	8077	18,15	21,20

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-06	8127	25,05	3,70
G-06	8128	32,20	6,10
G-06	8042	23,95	4,35
G-06	8059	28,00	5,95
G-06	8053	53,80	13,00
G-06	8101	23,10	3,65
G-06	8110	29,95	3,65
G-06	8058	20,95	5,60
G-06	8054	14,40	3,65
G-06	8056	26,70	5,40
G-06	8055	30,75	5,90
G-06	8060	16,95	3,65
G-06	8075	20,95	5,60
G-06	8118	17,30	3,95
G-06	8074	18,75	3,95
G-06	8062	18,60	4,05
G-06	8063	14,40	3,65
G-06	8064	14,40	3,65
G-06	8065	14,40	3,65
G-06	8066	14,40	3,65
G-06	8067	14,40	4,00
G-06	8068	20,95	6,80
G-06	8069	11,15	2,75
G-06	8080	23,50	4,35
G-06	8083	14,40	3,65

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-06	8084	14,40	4,00
G-06	8085	14,40	3,65
G-06	8086	14,40	4,00
G-06	8087	14,40	3,65
G-06	8088	22,05	7,85
G-06	8090	11,15	2,50
G-06	8091	21,65	5,90
G-07	8092	14,40	6,55
G-07	8093	25,80	7,70
G-07	8280	57,35	10,60
G-07	8281	61,75	18,50
G-07	8282	78,90	20,45
G-07	8100	20,90	4,80
G-07	8108	48,35	9,60
G-07	8113	25,35	4,20
G-07	8115	17,30	3,95
G-07	8117	18,20	4,35
G-07	9943	--	5,20
G-07	8150	14,40	3,80
G-07	8152	22,60	5,20
G-07	8132	32,75	17,10
G-07	8133	32,75	17,10
G-07	8148	30,50	25,65
G-07	8157	30,90	8,30
G-07	8154	60,50	15,95

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-07	8153	56,30	28,20
G-07	8158	65,20	21,95
G-07	8159	85,55	25,30
G-07	8162	87,35	26,35
G-08	8156	39,85	15,70
G-08	8164	72,45	43,50
G-08	8149	63,00	14,55
G-08	8179	56,90	85,60
G-08	8160	82,55	23,75
G-08	8161	--	3,30
G-08	8171	26,40	11,50
G-08	8163	--	5,90
G-08	8165	37,70	17,10
G-08	8180	--	11,40
G-08	8182	27,35	11,40
G-08	8181	63,05	21,15
G-08	8186	39,15	5,90
G-08	8187	30,90	5,20
G-08	8190	50,20	10,35
G-08	8196	46,80	18,25
G-08	8189	19,30	4,20
G-08	8191	11,75	3,20
G-08	8198	39,85	7,20
G-08	8192	12,85	3,20
G-08	8193	19,95	7,80

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-08	8197	40,45	9,55
G-08	8102	29,80	8,30
G-08	8151	29,80	8,30
G-08	8121	29,80	8,30
G-08	8270	12,75	16,00
G-08	8271	23,20	32,10
G-08	8272	34,85	48,10
G-08	8273	46,45	64,20
G-09	8114	31,30	17,85
G-09	8116	53,10	30,95
G-09	8109	29,60	15,00
G-09	8111	40,90	21,70
G-09	8166	39,50	16,60
G-09	8007	67,80	22,65
G-09	8027	25,90	6,70
G-09	8098	29,75	17,60
G-09	8004	64,60	20,70
G-09	8214	23,70	8,05
G-09	8201	35,85	29,75
G-09	8202	46,95	24,55
G-09	8119	63,25	16,00
G-09	8140	24,50	5,45
G-09	8141	36,95	9,80
G-09	8142	24,50	12,10
G-09	8143	36,95	16,00

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-09	8199	22,45	4,35
G-09	8204	36,65	13,60
G-09	8122	11,40	3,50
G-10	8096	75,70	22,70
G-10	8097	162,45	22,70
G-10	8008	--	22,20
G-10	8061	62,05	68,25
G-10	8025	53,45	9,80
G-10	8006	64,60	20,70
G-10	8232	54,90	11,60
G-10	8242	--	9,10
G-10	8242	--	17,25
G-10	8242	--	8,30
G-10	8401	--	95,20
G-10	8400	--	95,20
G-10	8402	--	47,55
G-10	8403	--	60,45
G-10	8404	--	15,95
G-11	8405	--	35,15
G-11	8406	--	35,15
G-11	8407	--	16,60
G-11	8408	--	31,05
G-11	8409	--	29,75
G-11	8410	--	13,90
G-11	8411	--	13,90

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-11	8412	--	24,25
G-11	8413	--	11,85
G-11	8414	--	31,05
G-11	8415	--	31,05
G-11	8416	--	31,05
G-11	8417	--	62,10
G-11	8418	--	34,90
G-11	8419	--	40,90
G-11	8420	--	81,75
G-11	8421	--	22,10
G-11	8422	--	40,90
G-11	8423	--	31,05
G-11	8424	--	30,25
G-12	8258	--	49,00
G-12	8259	--	39,10
G-12	8260	--	74,00
G-12	8261	--	59,25
G-12	8262	--	74,00
G-12	8263	--	64,15
G-12	8264	--	74,00
G-12	8265	--	64,15
G-12	8266	--	74,00
G-12	8267	--	64,15
G-12	8268	--	105,40
G-12	8269	--	95,60

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-12	8274	--	61,65
G-12	8275	--	56,80
G-12	8276	--	48,15
G-12	8277	--	38,30
G-12	8257	--	18,50
G-13	8570	--	110,00
G-13	8571	--	110,10
G-13	8572	--	138,30

Page	Code d'acte	Rôle 7	Rôle 1
G-13	8573	--	138,30
G-13	8574	--	138,30
G-13	8575	--	110,10
G-13	8576	--	102,65
G-13	8577	--	128,95
G-13	8578	--	173,50
G-13	8579	--	15,50

Onglet – J – Ultrasonographie

Page	Code d'acte	Rôle 1	Rôle 7
J-03	8300	1,35	3,90
J-03	8301	2,70	8,20
J-03	8302	8,05	24,05
J-03	8305	14,10	42,20
J-03	8306	19,70	59,05
J-03	8307	6,10	18,35
J-03	8308	7,80	23,30
J-03	8309	22,85	62,10
J-04	8315	4,55	13,50
J-04	8321	4,70	13,95
J-04	8322	5,45	16,25
J-04	8323	4,25	12,80
J-04	8324	5,25	15,80
J-04	8317	5,25	15,80

Page	Code d'acte	Rôle 1	Rôle 7
J-04	8318	7,75	23,15
J-04	8319	1,30	3,85
J-04	8320	7,20	21,45
J-05	8325	5,45	16,25
J-05	8326	9,25	27,80
J-05	8327	8,30	24,60
J-05	8328	10,35	31,05
J-05	8330	4,60	13,50
J-05	8331	4,10	12,20
J-05	8332	4,60	13,50
J-05	8333	4,60	13,50
J-05	8334	4,60	13,50
J-05	8335	4,60	13,50
J-05	8340	17,80	--

Page	Code d'acte	Rôle 1	Rôle 7
J-05	8350	8,80	29,10
J-05	8351	5,95	19,70
J-05	8352	9,65	29,10
J-05	8353	3,85	11,65
J-05	8354	7,80	23,30
J-05	8355	3,85	11,65
J-05	8356	7,80	23,30
J-06	8357	8,55	25,70
J-06	8358	2,60	8,55

Page	Code d'acte	Rôle 1	Rôle 7
J-06	8359	2,60	7,80
J-06	8360	5,20	17,15
J-06	8361	2,85	8,55
J-06	8362	3,85	11,65
J-06	8363	6,70	20,20
J-06	8364	2,60	7,80
J-06	8368	8,55	25,65
J-06	8367	17,10	51,25
J-06	8366	2,60	7,80

Onglet – K – Épreuves de fonction respiratoire

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
K-02	8479	61,50
K-02	8480	8,30
K-02	8481	9,80
K-02	8454	5,20
K-02	8455	9,80
K-02	8456	62,10
K-02	8458	10,35
K-02	8459	36,20
K-02	8460	51,75
K-02	8461	25,90
K-02	8462	5,20
K-02	8463	77,65
K-02	8464	124,25

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
K-02	8465	196,65
K-02	8499	--
K-02	8466	150,10
K-02	8482	150,10
K-02	8484	56,90
K-03	8467	41,40
K-03	8476	124,25
K-03	8477	10,35
K-03	8478	41,40
K-03	8468	62,10
K-03	8469	62,10
K-03	8470	82,80
K-03	8471	31,05

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
K-03	8472	103,50
K-03	8473	93,15

Page	Code d'acte	Tarifs (\$)
K-03	8474	155,25
K-03	8475	258,80

Changements administratifs relatif à l'Amendement n° 119

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 **310 \$** 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 **188 \$** par journée de stage.....MOD 152
- Majoration de **94 \$** par demi-journée de stage.....MOD 153

N° 188 : É.V.A.Q – Stage de ressourcement ou formation en néonatalogie (pour compenser les frais de cabinet)

- Majoration de **188 \$** par journée de stage.....MOD 122
- Majoration de **94 \$** 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	+ 104,00 \$ (**)
094 – 169	525	+ 104,00 \$ (**)

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 **624 \$** (soumis à la rémunération différente); ou
 - fin de semaine et jours fériés 0 h à 8 h, code **19055**, le forfait de **760,80 \$** (soumis à la rémunération différente); ou
 - en tout temps de 20 h à 24 h, code **09996**, le forfait compensatoire de **152,60 \$** (soumis à la rémunération différente);
 - le code d'établissement;

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

- *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 **624 \$** (soumis à la rémunération différente); ou
 - fin de semaine et jours fériés 0 h à 8 h, code **19056**, le forfait de **760,80 \$** (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...

L'avis sous la règle 1.5 b) est modifié par le suivant :

AVIS : *Si l'option b) est choisie, identifiez la personne assurée qui a nécessité ce déplacement d'urgence et inscrire : code d'acte **09099** (P.G. 2.2.9 A) au montant de **122,45 \$** à compter du **1^{er} avril 2011** et autres renseignements requis (rôle, honoraires, lieu de dispensation des services, ...), l'heure de début dans la case DIAGNOSTIC PRINCIPAL ET RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES ainsi que les codes d'acte correspondants aux services rendus. Inscrire la lettre « **A** » dans la case C.S.*

1.3 Onglet B – Consultation et examen

L'avis sous le code d'acte **09246** est remplacé par le suivant :

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

- **09087** à **89,60 \$** et ne rien inscrire dans la case UNITÉS;
- **09246** à **44,80 \$** 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 remplacé par le suivant :

AVIS: Le maximum de **828 \$** 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 remplacé par le suivant :

AVIS: Tous les traitements doivent être facturés comme suit :

- inscrire sur la 1^{er} ligne de service les honoraires de **11,30 \$**;
- 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 l'article 12.2 est remplacé par le suivant :

AVIS: Depuis le 1^{er} avril 2011, le tarif pour l'assistance chirurgicale est de **86,84 \$** de l'heure. Pour demander le tarif de l'assistance chirurgicale, comptabiliser le temps en quarts d'heure (**21,71 \$**) 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 remplacé par le suivant :

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 **5,20 \$**.

1.7 Onglet *N* – Génital mâle

L'avis sous le code **06232** est remplacé par le suivant :

AVIS : Lorsque le supplément de **21,50 \$** 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 **21,50 \$**.

1.8 Onglet *P* – Gynécologie

L'avis sous le code d'acte **06399** est remplacé par le suivant :

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 **209,15 \$** à compter du **1^{er} avril 2011** dans la case HONORAIRES.

1.9 Onglet *Q* – Obstétrique

L'avis sous le 1^{er} paragraphe de l'article 9 du préambule particulier est remplacé par le suivant :

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 **471,25 \$** du **1^{er} octobre 2010** au **31 mars 2011**;
 - de **479,50 \$** à partir du **1^{er} avril 2011**;
 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 l'article 2.03 est remplacé par le suivant :

AVIS : Pour facturer une allocation supplémentaire de :

- 188 \$ par journée de stage (code 19020), inscrire le modificateur 152 dans la case MOD;
- 94 \$ 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 l'article 6.3 est remplacé par le suivant :

AVIS : Pour facturer une allocation supplémentaire de :

- 188 \$ par journée de stage (code 19441), inscrire le modificateur 122 dans la case MOD;
- 94 \$ 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 remplacé par le suivant :

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.

- 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 stage, 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 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 **58 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;
- le code **19923** au tarif de **43,50 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);
- le code **19924** au tarif de **43,50 \$** 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 **85,55 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;
- le code **19926** au tarif de **64,20 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);
- le code **19927** au tarif de **64,20 \$** 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 remplacé par le suivant :

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 (122,10 \$)** 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 remplacé par le suivant :

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 **59,65 \$** jusqu'au 31 mars 2011 et de **60,70 \$** au 1^{er} avril 2011 pour la facturation en cabinet (54XXX, 55XXX ou 57XXX);
- le code **19949** au tarif de **20 \$** jusqu'au 31 mars 2011 et de **20,35 \$** au 1^{er} avril 2011 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 **44,20 \$** jusqu'au 31 mars 2011 et de **44,95 \$** au 1^{er} avril 2011 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 paragraphe de l'article 5.02 est remplacé par le suivant :

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 **840,80 \$** jusqu'au 31 mars 2011 et de **855,45 \$** à compter du 1^{er} avril 2011 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 l'article 5.03 est remplacé par le suivant :

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 **45,20 \$** jusqu'au 31 mars 2011 et de **46 \$** à compter du 1^{er} avril 2011 dans la case HONORAIRES;
- le code d'établissement spécifique (4XXX6).

2.2.2 Entente particulière – Anesthésie (CHSGS) (n° 10)

L'avis au-dessus de l'article 6.03 est remplacé par le suivant :

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 (\$)
2011-04-01	2	09419	2		44	392,24
2011-04-01	3	09419	2	116	60	534,87
2011-04-01	4	09419	2	116	36	509,40

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 de l'article 6.07 est remplacé par le suivant :

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 6 h.

Heure de début : 16 h Heure de fin : 6 h

Date	P.H.	Code d'acte	Rôle	MOD	Unités	Unités honoraires (\$)
2011-04-01	3	09419	2	028	15	212,25
2011-04-01	4	09419	2	116	65	919,75
2011-04-01	1	09419	2	116	68	962,20

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 l'article 5.02 est remplacé par le suivant :

AVIS : *Veuillez 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 207,05 \$.*

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 l'article 3.02 est remplacé par le suivant :

AVIS :

Tableau des codes de forfaits à compter du 1^{er} avril 2011

<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	87,60	09856	87,60	19069	58,40	19070	58,40
19060	58,40	09857	58,40				
19061	29,20	09727	29,20				
<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	58,40	09847	58,40	19058 ^(o)	58,40	09705 ^(o)	58,40
<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	29,20	19087	29,20	19089	56,00
<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 l'article 5.02.3 est remplacé par le suivant :

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 **87,60 \$**;
 - le code **19060** (forfait régulier), honoraires de **58,40 \$**;
 - le code **19061** (forfait réduit), honoraires de **29,20 \$**;
- 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 l'article 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 **87,60 \$**;
 - le code **09857** (forfait régulier), honoraires de **58,40 \$**;
 - le code **09727** (forfait réduit), honoraires de **29,20 \$**;
- 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 l'article 3.01 de la présente entente particulière.

2.3.1 Entente particulière – Médecin enseignant (n° 42)

L'avis sous l'article 5.01 est remplacé par le suivant :

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 **48,30 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;
- le code **19911** au tarif de **36,20 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);
- le code **19912** au tarif de **36,20 \$** 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 **58 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;
- le code **19914** au tarif de **43,50 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);
- le code **19915** au tarif de **43,50 \$** 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 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 l'article 5.02 est remplacé par le suivant :

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 **75,90 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;*
- *le code **19917** au tarif de **56,90 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);*
- *le code **19918** au tarif de **56,90 \$** 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 **85,55 \$** si le lieu est un cabinet reconnu;*
- *le code **19920** au tarif de **64,20 \$** si le lieu est un établissement (CH, CLSC ou CHSLD);*
- *le code **19921** au tarif de **64,20 \$** 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 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 remplacé par le suivant :

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	342,80	09862	312,40	09866	281,00
<i>Samedi, dimanche, jours fériés</i>	09859	342,80	09863	312,40	09867	281,00
<i>20 h à 24 h / 4 heures :</i>						
<i>Semaine, samedi, dimanche, jours fériés</i>	09860	374,20	09864	342,80	09848	281,00
<i>Au-delà de 24 heures / 4 heures (art. 4.01)</i>						
<i>Semaine, samedi, dimanche, jours fériés</i>	09861	374,20	09865	342,80	09849	281,00
2. Rémunération selon le paragraphe 1.4 du préambule général						
<i>0 h à 8 h / 8 heures :</i>						
<i>Semaine seulement</i>	09802	624,00	09804	624,00	09998	624,00
<i>Samedi, dimanche, jours fériés seulement</i>	19065	760,80	19067	760,80	19055	760,80
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	624,00	09805	624,00	09994	624,00
<i>Samedi, dimanche, jours fériés seulement</i>	19066	760,80	19068	760,80	19056	760,80
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, art. 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 remplacé par le suivant :

AVIS : INSTRUCTIONS POUR LA FACTURATION DES FORAITS 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	210,00	19853	189,00	19856	169,00
<i>20 h à 24 h / 4 heures : Semaine, samedi, dimanche, jours fériés</i>	19851	229,20	19854	207,40	19857	169,00
<i>Au-delà de 24 heures / 4 heures (art. 3.01) Semaine, samedi, dimanche, jours fériés</i>	19852	229,20	19855	207,40	19858	169,00
2. Rémunération selon le paragraphe 1.4 du préambule général						
<i>0 h à 8 h / 8 heures :</i>						
<i>Semaine seulement</i>	09802	624,00	09804	624,00	09998	624,00
<i>Samedi, dimanche, jours fériés seulement</i>	19065	760,80	19067	760,80	19055	760,80
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	624,00	09805	624,00	09994	624,00
<i>Samedi, dimanche, jours fériés seulement</i>	19066	760,80	19068	760,80	19056	760,80
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, art. 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 l'article 4.4 est remplacé par le suivant :

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 1 701 \$

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 :*

$$(80 + 8) \times 1\,701 \$ \times 1/180 = 831,60 \$$$

3.2 Onglet *Radiologie diagnostique*

L'avis sous l'article 15.1 est remplacé par le suivant :

AVIS : *Pour facturer le supplément de 36,20 \$ 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.*