

PARIS SANTÉ FEMMES 2025

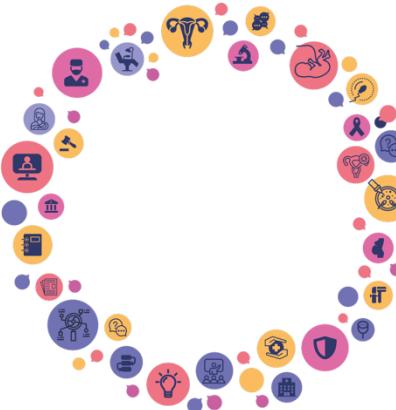
03 décembre 2025

Connaitre la Nomenclature en 2025

Dr Jacques RIVOALLAN, Gynécologue
obstétricien, secrétaire général adjoint du
SYNGOF



SYNGOF



SYNGO DI Jacques RIVOALLAN

Assuré

Professional de santé

Menu

- > Chirurgien-dentiste
- > Établissement
- > Exercice coordonné
- > Infirmier
- > Laboratoire d'analyses médicales
- > Masseur-kinésithérapeute
- > Médecin
- > Orthophoniste
- > Orthoptiste
- > Pédicure-podologue
- > Pharmacien
- > Professionnel de la LPP/ LATM
- > Psychologue
- > Sage-femme

www.ameli.fr/finistere/medecin conventionné

Entreprise

Qui sommes-nous ?

Carrières

Études et données

Presse

Rechercher

Se connecter

mentaire
solidaire :
e, la santé
accessible

Comment faire ?

- Envoi d'une feuille de soins
- Carte Vitale/appli carte Vitale
- Attestation de droits
- Demander la Complémentaire santé solidaire



Vos outils et services



Nomenclatures et codage

Accédez à la CCAM, la NGAP, la NABM et la LPP



Simulateur assistant médical

Estimez le montant de l'aide de l'Assurance Maladie et l'impact sur la patientèle



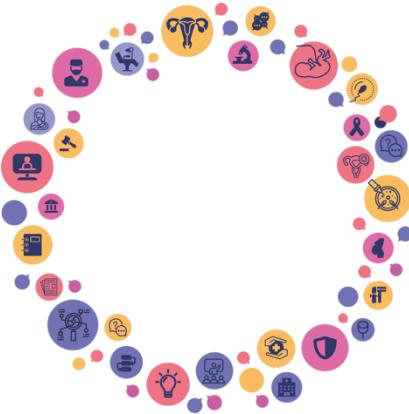
Simulateur Rézone, Rézone CPTS

Visualisez les caractéristiques d'un territoire et les aides à l'installation ou au maintien



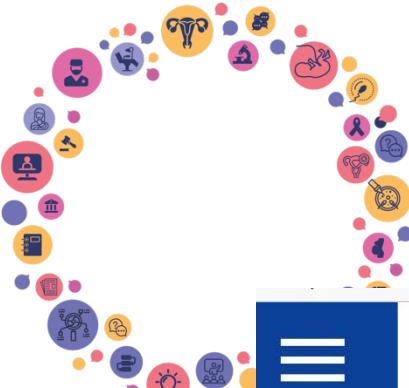
Formulaires à télécharger

Recherchez un formulaire par numéro ou thème



Nomenclatures et codage

- La nomenclature générale des actes professionnels - NGAP
 - Le codage des actes médicaux - CCAM
 - Le codage des actes biologiques - NABM
 - La liste des produits et prestations - LPP
 - Le codage des médicaments



l'Assurance
Maladie

Agir ensemble, protéger chacun

ameli.fr

Rechercher

Se connecter

Le codage des actes médicaux - CCAM

26 février 2025



Copier le lien

Ergonomique et convivial, le site Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) de l'Assurance Maladie vous permet de :

- **consulter les règles de facturation** en CCAM, les règles tarifaires et les principes généraux de la CCAM, avec des conseils pour bien remplir votre feuille de soins ;
- **trouver un acte**. La consultation de la CCAM peut s'effectuer selon plusieurs critères : rechercher un acte par son code, par un mot-clé ou par chapitre. Vous pouvez imprimer, exporter ou mémoriser les actes consultés ;
- **retrouver les actes les plus fréquents** de votre spécialité ;
- **télécharger la « CCAM à imprimer »** sous deux formats, PDF et Excel, pour chacune des versions de la CCAM.



CCAM en ligne

CCAM
Classification Commune
des Actes Médicaux

Trouver un acte Téléchargement Outils Règles de facturation Aide

Votre classeur : 0 fiche d'acte | 0 liste de résultat mémorisée

> TROUVER UN ACTE

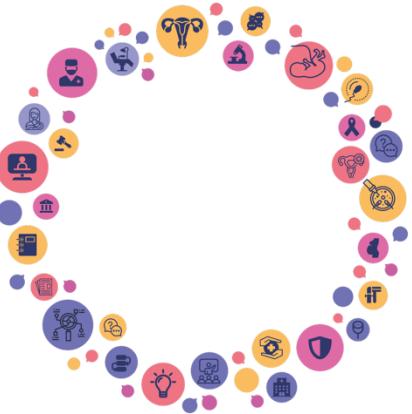
RECHERCHER PAR MOT-CLÉ RECHERCHER PAR CODE

> OUTILS

LISTE DES ACTES FRÉQUENTS PAR SPÉCIALITÉ

| L'Assurance Maladie recrute

Contacts | Ameli.fr



CHERCHER PAR CHAPITRE

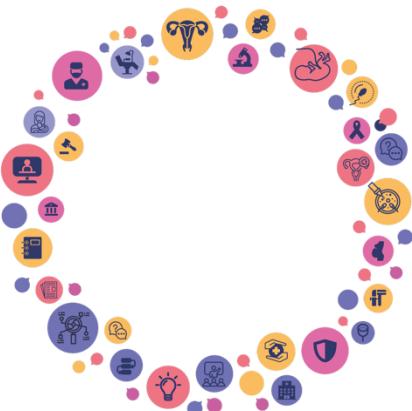


Chemin compliqué à souhait (est-ce volontaire pour nous égarer?) :

« Trouver un acte >> Consultation par chapitre >> Télécharger la CCAM >> télécharger le document CCAM V7810 PDF

Et là, vous aurez un document de 431 pages, sans sommaire!! (il est conseillé d'enregistrer le lien dans vos favoris, pour éviter d'avoir à refaire la procédure.

A noter que la NGAP contient 223 pages, sans sommaire également!...



Trouver un acte

- [Par mot-clé](#)
- [Par code](#)

Trouver un acte

Recherche par mot-clé

Saisissez un ou plusieurs mots-clés
Minimum 2 caractères

Afficher [10 résultats par page](#)

[Rechercher](#)



Recherche par code

Saisissez tout ou partie du code
Minimum 2 caractères et au maximum 7. Code de la forme ABCD123.

Afficher [10 résultats par page](#)

[Rechercher](#)



Consultation par chapitre

> [Consulter la CCAM par chapitre](#)

Vous pouvez également

- > [Consulter la liste des actes fréquents par spécialité](#)
- > [Télécharger la CCAM](#)





CCAM en ligne

Trouver un acte Téléchargement Outils Règles de facturation Aide

Votre classeur : 0 fiche d'acte | 0 liste de résultat mémorisée

Téléchargement

Téléchargez les fichiers de la CCAM - version actuelle ou anciennes versions.

Version actuelle

CCAM V7810
La version 78.10 de la CCAM est une version corrective de la V78 : Modification pour l'acte HBLD045 et Modification du modificateur 9 pour la tranche d'âge de 1 ans à 25 ans au lieu de 3 à 24 ans

CCAM à imprimer

Consultez, téléchargez ou imprimez la version actuelle.

> [Télécharger le document : CCAM V7810 PDF \(PDF, 3.0 Mo\)](#)
> [Télécharger le document : CCAM V7810 EXCEL \(XLS, 4.8 Mo\)](#)

Nouveautés de la version

Téléchargez le descriptif des évolutions de la version actuelle.

> [Télécharger le document : CAMNOTE V7810 \(PDF, 932 Ko\)](#)

Définitions des contextes tarifaires et principes

Téléchargez le descriptif des différents contextes tarifaires et principes.

> [Télécharger le document : Definitions contextes et principes \(PDF, 139 Ko\)](#)





Maladie

CCAM en ligne

[Retour à la page d'accueil de la CCAM](#)

[Trouver un acte](#)

[Téléchargement](#)

[Outils](#)

[Règles de facturation](#)

[Aide](#)

Classification Communale
des Actes Médicaux

Trouver un acte

- [Par mot-clé](#)
- [Par code](#)

Fiche d'acte abrégée

[> Voir la fiche détaillée](#)

[Imprimer](#) | [Exporter](#) | [Mémoriser](#)

CODE : JLQE002
LIBELLE : Colposcopie

Code regroupement : ATM - Acte technique medical

Date d'effet : 01/01/2025

[> Historique](#)

Activité : Activité 1

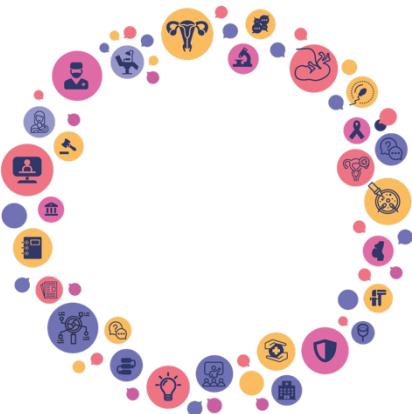
Phase : Phase 0

Convention PS: Spé chir et gynéco-obst, s1 / s1 OPTAM /

Note : Facturation : le compte-rendu intègre une reproduction de l'aspect du col avec cartographie mentionnant l'aspect des tissus selon la terminologie colposcopique [schéma colposcopique]

Prise en charge

[> Plus de détails](#)



Prise en charge

[> Plus de détails](#)

Accord préalable : Cet acte n'est pas soumis à une entente préalable

Admission au remboursement : Acte remboursable

Exonération du ticket modérateur : Acte pouvant être exonéré par la règle du seuil mais n'exonérant pas la facture

Tarification

[> Plus de détails](#)

Prix de l'acte : 50,9 euros

Suppléments de charges en cabinet : 0,0 euros

Associations

Type d'acte : Acte isolé

Ne peuvent pas être codés avec cet acte

JKHA002 : Biopsie du col de l'utérus

[> Voir la fiche](#)

JKHD001 : Prélèvement cervicovaginal

[> Voir la fiche](#)

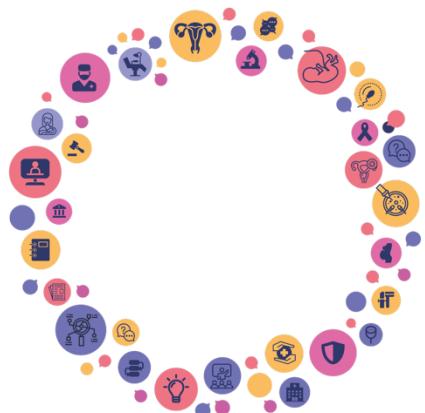
Peuvent être codés avec cet acte

YYYY071 : Supplément pour réalisation d'une colposcopie

[> Voir la fiche](#)

Actes voisins dans la CCAM

[> Consulter ce chapitre](#)



SYNGOF

CCAM en ligne

CCAM
Classification Commune des Actes Médicaux

Trouver un acte Téléchargement Outils Règles de facturation Aide

Votre classeur : 0 fiche d'acte | 0 liste de résultat mémorisée

Fiche d'acte abrégée > Voir la fiche détaillée

Imprimer | Exporter | Mémoriser

CODE : YYYY071
LIBELLE : Supplément pour réalisation d'une colposcopie

Code regroupement : ATM - Acte technique medical

Date d'effet : 01/01/2025 > Historique

Activité : Activité 1 Phase : Phase 0
Convention PS: Spé chir et gynéco-obst, s1 / s1 OPTAM,

Note : Facturation : informations et conseils donnés à la patiente ; explications sur la conduite à tenir ; transmission aux correspondants médicaux le cas échéant

Prise en charge > Plus de détails

Accord préalable : Cet acte n'est pas soumis à une entente préalable
Admission au remboursement : Acte remboursable
Exonération du ticket modérateur : Acte pouvant être exonéré par la règle du seuil mais n'exonérant pas la facture

Tarification > Plus de détails

Prix de l'acte : 15,0 euros
Suppléments de charges en cabinet : 0,0 euros

Associations

Type d'acte : Acte complémentaire
Peuvent être codés avec cet acte
JLQE002 : Colposcopie > Voir la fiche

Actes voisins dans la CCAM > Consulter ce chapitre





[TOUTE CLASSEUR](#) | [UNE FICHE D'ACTE](#) | [UNE LISTE DE RÉSULTAT MÉMORISÉE](#)

Trouver un acte

- [Par mot-clé](#)
- [Par code](#)

Fiche d'acte abrégée

[> Voir la fiche détaillée](#)

[Imprimer](#) | [Exporter](#) | [Mémoriser](#)

CODE : JLQE002
LIBELLE : Colposcopie

Code regroupement : ATM - Acte technique medical

Date d'effet : [ok](#) [> Historique](#)

Activité : [ok](#) **Phase :** [ok](#)

Convention PS: [ok](#)

Spé chir et gynéco-obst, s1 / s1 OPTAM / s1 OPTAMACO / s2-1DP OPTAMACO

Note : Facturation
cartographie mentale
colposcopique]

Prise en charge

Spé chir et gynéco-obst, s2-1DP

Spé chir et gynéco-obst, s2-1DP OPTAM

Spé chir et gynéco-obst, non conventionné

Anesthésistes, non conventionnés

Généralistes, s1 / s1-1DP-2 OPTAM

Généralistes, s2-1DP / non conventionné

Pédiatres, s1 / s1-1DP-2 OPTAM

Pédiatres, s2-1DP / non conventionné

Chirurgiens-dentistes

Autres spécialités médicales, s2-1DP / non conventionné

Sages-femmes

Autres spécialités médicales, s1 / s1-1DP-2 OPTAM

Anesthésistes OPTAM/OPTAMACO (s1/s2/s1DP)

Anesthésistes s1

Anesthésistes s2 et s1DP

Accord préalable

Admission au ré

Exonération du t
n'exonerant pas la

Tarification

Prix de l'acte :
Suppléments de c

Associations





Tarification

[> Plus de détails](#)

Prix de l'acte : 37,59 euros

Suppléments de charges en cabinet : 0,0 euros

Associations

Type d'acte : Acte isolé

Ne peuvent pas être codés avec cet acte

JKHA002 : Biopsie du col de l'utérus

[> Voir la fiche](#)

JKHD001 : Prélèvement cervicovaginal

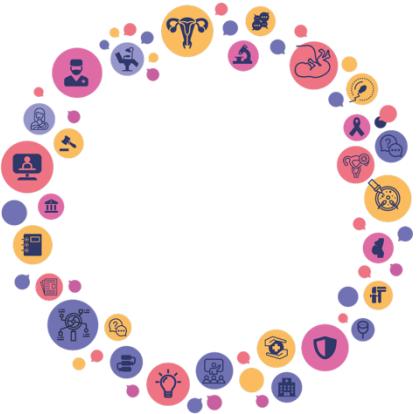
[> Voir la fiche](#)

Peuvent être codés avec cet acte

YYYY071 : Supplément pour réalisation d'une colposcopie

[> Voir la fiche](#)

Actes voisins dans la CCAM



ASSOCIATION D'ACTES



**Ceci concerne les actes associés, mais
réalisés dans le même temps par le même intervenant**



ASSOCIATIONS D'ACTES AU COURS DE LA MÊME SÉANCE PAR LE MÊME MÉDECIN



NGAP :

-pas de cumul de la Consultation et de la visite avec un autre acte (sauf exceptions) au cours de la même séance

-cumul limité pour les actes techniques à deux actes (sauf exceptions) au cours de la même séance, 50% pour celui dont l'honoraire est le moins élevé.

CCAM :

-pas de cumul de la Consultation et de la visite avec un autre acte (sauf exceptions) dans le même temps

-cumul limité pour les actes techniques à deux actes (sauf exceptions) dans le même temps, 50% (code 2) pour l'honoraire le moins élevé.

Acte NGAP + CCAM :

cumul limité à 2 actes (sauf exceptions) dans le même temps, 50% pour l'honoraire le moins élevé, pas de code.



RÈGLES POUR LES ACTES CCAM ASSOCIÉS

Association de **deux actes** maximum dans le même temps ce qui ne signifie pas jour:

- le premier à 100 % : code : 1
- le second à 50 % : code : 2
- (Exceptions dans certains cas : second acte à 75% le code est 3, et troisième acte possible à 50% code 2, Pour une série d'actes à 100% le code est 4

➤ **Association d'actes la même journée, par le même médecin, en dehors des exceptions autorisées** : elle est possible pour raisons médicales ou dans l'intérêt du patient : 100 % : code : 5, (mais dûment justifié et inscrit dans le dossier)



Association acte CCAM et Consultation

Art. 1^{er}. – Le livre III «Dispositions diverses» est ainsi modifié: I. – L'article III-3 A) est modifié comme suit:

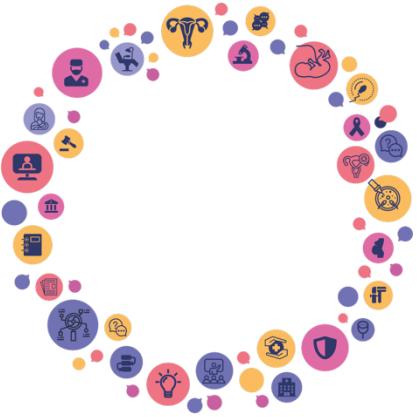
«A) Quand des actes techniques sont effectués dans le même temps qu'une consultation ou une visite mentionnées dans l'arrêté du 27 mars 1972 modifié relatif à la Nomenclature générale des actes professionnels des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux, les honoraires de celle-ci ne se cumulent pas avec ceux des actes techniques.



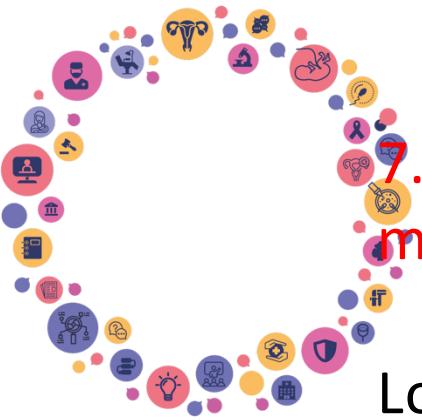
Par dérogation à cette disposition, sont autorisés:



1. Le cumul des honoraires de la radiographie pulmonaire avec ceux de la consultation, pour les pneumologues;
2. Le cumul des honoraires de la consultation, donnée par un médecin qui examine un patient pour la première fois dans un établissement de soins, avec ceux de l'intervention qu'il réalise et qui lui fait immédiatement suite, lorsque cette intervention est pratiquée en urgence et entraîne l'hospitalisation du patient;
3. Le cumul des honoraires de l'électrocardiogramme avec ceux de la consultation ou de la visite
4. Le cumul des honoraires de l'ostéodensitométrie avec ceux de la consultation, pour les rhumatologues et les médecins de médecine physique et de réadaptation;



-
5. Le cumul des honoraires de l'acte de prélèvement cervico-vaginal (JKHD001) à taux plein, avec ceux de la consultation. Ce prélèvement n'est pris en charge qu'une fois tous les trois ans, dans le cadre du dépistage du cancer du col utérin, après la réalisation de 2 frottis cervico-utérins annuels normaux chez les femmes de 25 à 65 ans, selon les recommandations de la HAS de juillet 2010.
6. Le cumul des honoraires de la consultation avec ceux des actes de biopsie suivants:**Biopsie de la plaque aréolo mamelonnaire** JHHA001: **Biopsie du pénis JMHA001:** **Biopsie de la vulve JMHA001**
Dans ce cas, l'acte de consultation est tarifé à taux plein et l'acte technique est tarifé à 50 %

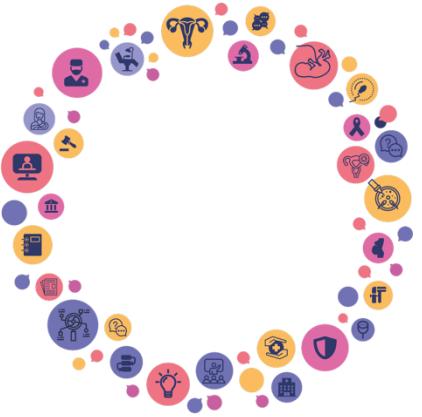


7. Le cumul des honoraires de la consultation avec ceux des échographies morphologiques de la grossesse:

Lorsqu'un **gynécologue-obstétricien** ou un médecin généraliste, titulaire d'un diplôme interuniversitaire (DIU) d'échographie obstétricale assurant le suivi médical de grossesse, réalise un acte d'échographie biométrique et morphologique de la grossesse (**JQQM010, JQQM015, JQQM016, JQQM017, JQQM018 ou JQQM019**) et une consultation de suivi de la grossesse, il peut facturer les honoraires de ces actes d'échographie .

Il est rappelé que ces actes d'échographie biométrique et morphologique de la grossesse ne peuvent être facturés qu'une seule fois par trimestre.

Chacun de ces deux actes (acte d'échographie et consultation) est facturé à taux plein. »



Suite à la nouvelle Convention 2024

SYNGOF - DRAGUES RIVOALLAN



MAINTIEN DE L'ACCÈS DIRECT DES GYNÉCOLOGUES



Article 20-2: Les conditions de l'accès spécifique

Les gynécologues

Pour la gynécologie, les soins pouvant donner lieu à un accès spécifique sont :

- les examens cliniques gynécologiques périodiques, comprenant les actes de dépistage
- la prescription et le suivi d'une contraception ;
- le suivi des grossesses ;
- l'interruption volontaire de grossesse.

Le médecin spécialiste consulté en accès direct est tenu aux mêmes engagements en termes de coordination que le médecin correspondant. Il apprécie la nécessité de conseiller à son patient de consulter son médecin traitant.



TARIFS AU 1° JANVIER 2025

- La consultation de référence en Secteur 1 ou 2 OPTAM/OPTAM-ACO s'effectue sous la cotation CS
 - Pour le secteur 2 non OPTAM/OPTAM-ACO, la cotation est C, si dépassement
 - CS = 26,50 € (+MCS = 31,50 €)
 - CS Gynéco Med (code 70 ou 79)= 32,00 € (+ MCS = 37,00 €)
 - C = 23,00 €



TARIFS AU 1[°] JANVIER 2025 (SUITE)



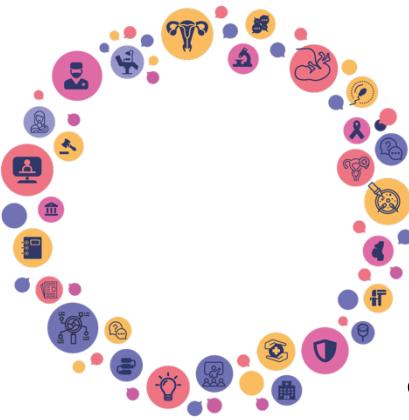
- APC(ou APV) = 60,00 €
- TCS (téléconsultation) = 30,00 €
- TC = 23,00 €
- Possibilité de facturer un APC lorsqu'un patient a besoin d'être vu en consultation physique dans les 3 mois suivant la télé-expertise demandée par le médecin traitant.
- MOP (majoration patient > 80ans dont on n'est pas le médecin traitant) = 5 € réservée S1 et S2 OPTAM ou OPTAM-ACO

Peut être cotée en sus des autres majorations (urgence, nuit, etc.)



TARIFS AU 1[°] JANVIER 2025 (SUITE)

- Le facteur K est à 25 % pour les S1 et S2 adhérant à OPTAM-ACO et S2 ou S2 OPTAM si tarif opposable
- Le facteur T (S2 OPTAM) est à 16,5% dans les mêmes conditions
- Majoration patiente vue dans les 48h à la demande du Médecin Traitant:
MCU= 15 €
- Majoration soins non programmés à la demande du SAS:
SNP = 15 €,
- si vu entre 19h et 21h: **+SHE= 5 €**
- **Maxi 20 SNP/semaine**



NOUVELLE RÈGLE D'ASSOCIATION DEPUIS 1° JANVIER 2025



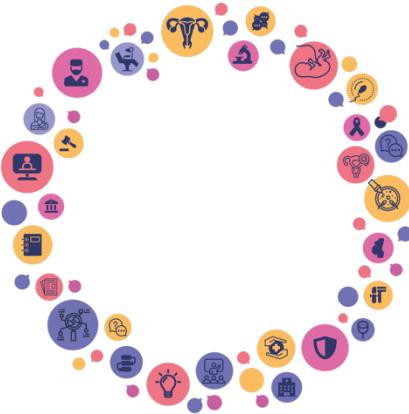
- Expérimentation d'une nouvelle règle dérogatoire d'association d'actes techniques relatifs à la **prise en charge chirurgicale de l'endométriose** sur une liste restrictive d'actes définie par le HCN
 - Pour ces actes, l'association des trois actes peut être tarifée.
 - L'acte dont le tarif est le plus élevé est tarifé à taux plein (code 1), le deuxième est tarifé à 75% (code 3) et le troisième à 50 % (code 2)
 - La liste des actes concernés se trouve dans l'annexe 23 de la Convention qui est sur le site du SYNGOF (réservé adhérents)



RÉVISION ET RÉNOVATION DE LA CCAM



- Une révision de la CCAM portée par le Haut Conseil des Nomenclatures était prévue pour prendre en compte l'évolution des techniques médicales et chirurgicales.
- Elle devait aboutir à une nouvelle hiérarchisation pour chacun des actes techniques.
- Cette révision qui devait donner ses conclusions au 1^o mai 2025 pour application au janvier 2026 est repoussée à fin 2026-2027, voire plus.



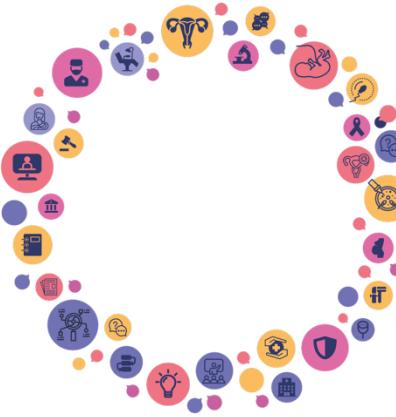
Sans attendre la révision de la CCAM, une revalorisation du facteur de conversion monétaire (FC) est appliquée.

Le facteur de conversion monétaire est fixé à 0,455 € depuis le 1^{er} janvier 2025, devait passer à 0,47 au 1^{er} juillet 2025, mais repoussé au 1^{er} janvier 2026



Code acte	01/01/2025 S1/OPTAM- OPTAM-CO	01/01/2025 S2 hors OPTAM- OPTAM-CO
JKQJ350	107,13	107,13
JKHA002	21,92	16,75
JKHA001	42,24	42,24
JKKD001	38,40	38,40
JKGD001	62,70	62,70
JKLD001	38,40	38,40
ZCQM003	52,45	52,45
ZCQJ003	52,45	52,45
ZCQJ002	69,93	69,93
ZCQJ006	56,70	56,70
JKFD001	62,70	62,70
QZLA004	18,38	14,69
QZGA002	41,80	41,80
JSLD001	38,40	38,40
ZCQM007	37,80	37,80
ZCQM009	42,72	43,19
YYYY172	37,80	37,80
JLQE002+YYYY071	65,90	52,59
JKHD001	12,73	9,80
JLGE001	62,70	62,70





Baisse de tarifs imagerie au 5 novembre 2025



Certains tarifs des actes d'imagerie ont été diminués, sans concertation, unilatéralement par le Directeur de la CNAM :

En gynécologie, seul l'acte **ZCQJ002** (Echographie-doppler du petit bassin [pelvis] féminin, par voie rectale et/ou vaginale[par voie cavitaire]) est concerné. **De 69,93 €, il est passé à 61,19 € au 5 novembre 2025, et sera abaissé à 52,45 € au 1° juillet 2026.**

Mais, notons que l'acte **ZCQJ001** (Echographie-doppler transcutanée et échographie-doppler par voie rectale et/ou vaginale [par voie cavitaire] du petit bassin [pelvis] féminin), est lui **resté à 69,93 € et le restera au 1° juillet 2026**



TARIFS PRÉVUS 1[°] JUILLET 2025 REPORTÉS AU 1[°] JANVIER 2026



- CS des Gynécos Med (code 70 ou 79) = 35,00 €
- Soit CS + MCS = 40,00 €

- Pour les S1 et S2 adhérant OPTAM/OPTAM-ACO:
- Le facteur K devait passer de 25 à 30%
- Le facteur T devait passer de 16,5% à 21,5%



TARIFS AU 1° JANVIER 2026

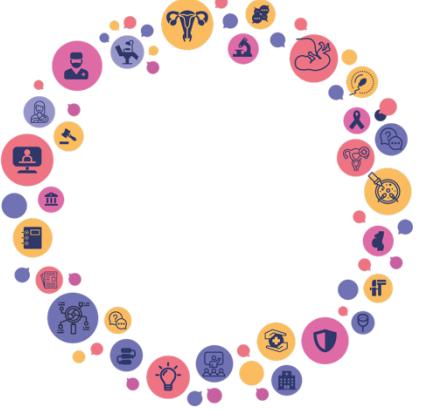


- **Honoraires de surveillance en hospitalisation:**

HS = 25 €

HSx0,8 devient HSx1, HSx0,40 devient HSx0,45 et HSx0,2 devient HSx0,25

- **TE2 (téléexpertise) passe à 23,00 €**
- **Consultation réalisée sous 4 jours sur demande du médecin traitant (ou régulateur centre 15 ou urgentiste): MCU = 15,00 €**



NOUVELLES POSSIBILITÉS DE CUMUL D'ACTES À 100% AVEC UNE CONSULTATION AU 1° JANVIER 2026



- La colposcopie JLQE002 (avec disparition du YYYY071)
- La pose, le changement d'un dispositif intra utérin ou l'ablation d'un dispositif intra utérin par un matériel intra utérin de préhension, par voie vaginale (JKLD001, JKKD001 ou JKGD001), pour les médecins gynécologues et les médecins généralistes



NOUVELLES POSSIBILITÉS DE CUMUL D'ACTES À 100% AVEC UNE CONSULTATION AU 1[°] JANVIER 2026 (SUITE)



- Les échographies obstétricales (JQQM001, JQQM002, JQQM003, JQQM007 et JQQM008) réalisées **en dehors d'une hospitalisation pour médecins spécialisés en gynécologie-obstétrique**



NOUVELLES RÈGLES DE CUMUL À 100% CONSULTATION + ECHO AU 1[°] JANVIER 2026



- Les actes d'échographie (JQQM010, JQQM015, JQQM016, JQQM017, JQQM018 ou JQQM019 pour le médecin spécialisé en gynécologie obstétrique titulaire d'un Diplôme universitaire d'échographie obstétricale, assurant le suivi médical de grossesse, qui réalise une échographie biométrique et morphologique de la grossesse et une consultation de suivi de la grossesse réalisée conformément aux recommandations de la HAS.



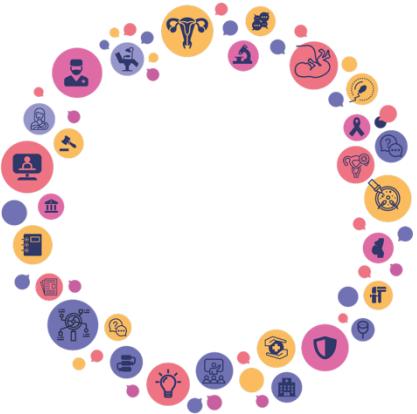
Le facteur de conversion monétaire CCAM passe à 0,47 au 1^{er} janvier 2026



Code acte	01/01/2026 S1/OPTAM- OPTAM-CO	01/01/2026 S2 hors OPTA- OPTAM-CO
JKQJ350	109,00	109,00
JKHA002	22,38	17,01
JKHA001	42,24	42,24
JKKD001	38,40	38,40
JKGD001	62,70	62,70
JKLD001	38,40	38,40
ZCQM003	52,45	52,45
ZCQJ003	52,45	52,45
ZCQJ002	69,93	69,93
ZCQJ006	56,70	56,70
JKFD001	62,70	62,70
QZLA004	18,77	14,92
QZGA002	41,80	41,80
JSLD001	38,40	38,40
ZCQM007	37,80	37,80
ZCQM009	43,19	42,72
YYYY172	37,80	37,80



JLQE002+YYYY071	66,98	53,21
JKHD001	13,00	9,96
JLGE001	62,70	62,70
JKND003	53,43	48,55
JLCA008	72,20	68,21
JKND004	62,70	62,70
JQQJ037	34,64	34,64
YYYY088	30,24	30,24
JNQM001	36,47	36,47
JQQM010	63,66	49,62
JQQM015	74,12	55,69
JQQM018	103,77	84,00
JQQM016	103,77	76,06
JQQM001	47,23	47,23
JQQM003	75,60	75,60
JQQM002	94,62	94,62



SOURCES



- CNAM
 - Site AMELI
 - ACFM CSMF
 - LE BLOC
 - FMF
 - SML
 - URPS MLB (médecins libéraux de Bretagne)
 - Convention Médicale 2024



Merci
de votre attention

Pour adhérer au SYNGOF,
cliquer sur le QR Code :

