

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

21/06/82

Origine :

DGR

ENSM

MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

MM les Médecins-Conseils Régionaux

M le Médecin-Chef de la Réunion

Réf. :

DGR n° 1300/82 - ENSM n° 626/82

Plan de classement :

232						
-----	--	--	--	--	--	--

Objet :

NOMENCLATURE DES ACTES DE BIOLOGIE MEDICALE

Cette circulaire a pour but d'uniformiser les modalités d'application de la nomenclature des actes de biologie médicale

Pièces jointes :

0	1
---	---

Liens :

Mod.circ SDAM 751/78 ENSM 285/78

Date d'effet :

Immédiate

Date de Réponse :

Néant

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

21/06/82

MM les Directeurs
de Caisses Primaires d'Assurance Maladie

MM les Médecins-Conseils Régionaux

Origine :
DGR
ENSM

M le Médecin-Chef de la Réunion

N/Réf. : DGR N° 1300/82 - ENSM N° 626/82

Objet : Modalités d'application de la nomenclature des actes de biologie médicale.

Afin d'uniformiser les modalités d'application de la nomenclature des actes de biologie médicale, je vous fais parvenir dans l'annexe technique ci-jointe, de nouvelles directives qui modifient la circulaire SDAM N° 751 - ENSM n° 285 du 20 avril 1978 dont elles annulent et remplacent les dispositions relatives aux chapitres de la nomenclature : Anatomie et Cytologie pathologiques, Cytologie hormonale et fonctionnelle, Hématologie, Mycologie et Parasitologie, Bactériologie, Immunologie, Explorations Fonctionnelles, Hormonologie, Enzymologie, Chimie Biologique, Actes Spécialisés.

**Le Directeur Adjoint chargé de la
Direction de la Gestion du Risque**

**Docteur Jean MARTY
Médecin-Conseil National**

J. GOURAULT

ANNEXE TECHNIQUE

NOMENCLATURE

DEUXIEME PARTIE

CHAPITRES DE LA NOMENCLATURE

CHAPITRE A

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

1 - Notion "groupe d'organes associés ou de voisinage immédiat" : (Rubrique A2)

Application de cette notion aux organes pairs :

Les principes généraux suivants peuvent être dégagés en ce qui concerne les examens histologiques effectués sur des organes pairs :

Lorsque les examens histologiques portant sur des organes pairs sont effectués sur chacun de ces deux organes (les deux seins, les deux poumons,...)

a - La notion "groupe d'organes associés ou de voisinage immédiat" s'applique lorsque la voie d'abord est unique ou lorsque la plaie opératoire occasionnée est elle-même unique :

Exemples : - ovaire droit et ovaire gauche
- testicule droit et testicule gauche

La cotation applicable est alors BP 100 (rubrique A 2).

b - Lorsque la voie d'abord est différente pour chacun des deux organes pairs ou lorsque les plaies opératoires occasionnées sont elles-mêmes multiples et spécifiques de chacun des deux organes pairs, la notion "groupe d'organes associés ou de voisinage immédiat" ne s'applique pas :

Exemples : - sein droit et sein gauche
- creux inguinal droit et creux inguinal gauche

La cotation applicable est alors BP 75 x 2 (rubrique A1),
soit, au total, BP 150 et non BP 100 global.

Les interprétations ci-dessus ne peuvent constituer que des dispositions provisoires, prises en fonction du texte actuel, dans l'attente de la parution d'une nouvelle nomenclature mieux adaptée.

2 - Biopsies multiples au niveau des organes suivants : (Rubrique A2)

- . oesophage
- . estomac
- . duodénum

- . oesophage + estomac
- . estomac + duodénum

Dans chacun de ces cinq cas, cotation : A2 = BP 100, non cumulable avec l'une des cotations A4, A5, ou A6.

3 - Examen biopsique extemporané : (Rubrique A3)

La cotation BP 160 comprend l'examen biopsique extemporané de la lésion et le contrôle ultérieur après inclusion en paraffine du prélèvement étudié extemporanément.

En cas d'exérèse complémentaire, l'examen de la pièce opératoire en résultant est l'objet d'une cotation distincte :

- pièce opératoire simple (rubrique A1) BP 75
- exérèse élargie avec curage ganglionnaire (rubrique A2) BP 100

Une seule de ces cotations (A1 ou A2) peut être appliquée en sus du BP 160, il est alors indispensable que l'examen de la pièce opératoire résultant de l'exérèse complémentaire apparaisse clairement dans la rédaction du compte rendu.

4 - Diagnostics cytologiques : (Rubriques A4, A5, A6)

- La cotation de la rubrique A4 n'est pas cumulable avec celle de la rubrique A5 ou A6
- Sauf cas cités précédemment pour oesophage, estomac et duodénum, les cotations A4, A5 ou A6 sont cumulables avec celles de la rubrique A1 ou A2.

Exemples :

a - Examen cytologique du liquide gastrique

La cotation applicable est soit celle de la rubrique A4, soit celle de la rubrique A5, selon que l'examen est effectué après inclusion ou après étalement (ne peut pas être coté en sus des examens biopsiques mentionnés au paragraphe 2 ci-dessus;

b - Biopsie pleurale + examen du liquide pleural

Les cotations applicables sont celles des rubriques A1 + A4 ou A1 + A5 selon que l'examen du liquide pleural est effectué après inclusion ou après étalement.

c - Diagnostic cyto-pathologique de prélèvements gynécologiques (frottis de dépistage) + biopsie d'endomètre

Les cotations applicables sont celles des rubriques A6 + A1.

5 - Rubrique A 6

Les frottis cervico-vaginaux en vue d'un dépistage de cancer nécessitant des prélèvements à plusieurs niveaux, la cotation BP 70 (rubrique A 6) peut s'appliquer même si la prescription médicale n'est pas explicite en ce qui concerne le nombre de niveaux.

6 - En cas d'étude cytologique simultanément hormonale et lésionnelle la cotation BP 70 couvre la totalité de l'examen.

En conséquence, la cotation de la rubrique B 2 a, ne peut pas se cumuler avec celle de la rubrique A 6.

CHAPITRE B

CYTOLOGIE HORMONALE ET FONCTIONNELLE

1 - Numération des cellules oranges dans le liquide amniotique

Cotation B 25 (rubrique B 4 b).

2 - Eosinophiles dans le mucus nasal

- Si cette recherche est prescrite en même temps qu'un examen cyto-bactériologique :
 - . aucune cotation supplémentaire
- Si cette recherche n'est pas prescrite en même temps qu'un examen cyto-bactériologique :
 - . cotation B 20 (rubrique B 4 a).

3 - Lors d'une prescription de culot urinaire

Si cet examen révèle la présence de germes ou de pus, un examen bactériologique (E 13) effectué à l'initiative du biologiste peut être coté et remboursé.

Il est évident que cette initiative n'est envisageable que dans les conditions suivantes :

- prélèvement aseptique
- urines fraîchement émises
- échantillon non contaminé par les manipulations nécessitées par l'examen cytologique.

4 - En cas de prescription d'examens cyto-bactériologiques des urines,

l'étude cytologique quantitative (rubrique B 4 b) peut être remboursée sur la base de B 25 si elle est effectuée à l'initiative du biologiste sans avoir été explicitement prescrite.

Les résultats (numération en cellule) doivent figurer sur le compte rendu.

La cotation de cette étude cytologique quantitative n'est pas cumulable avec la cotation B 4 a ; elle peut se cumuler avec la cotation du compte d'Addis-Hamburger, à condition que les deux examens soient prescrits et qu'ils soient effectués sur des prélèvements différents.

5 - Les cotations des examens inscrits aux rubriques B 4 a ou B 4 b d'une part, et à la rubrique K 80
: recherche de sang dans les urines, d'autre part, ne sont pas cumulables.

6 - En cas de prescription - Spermogramme

ou

- Etude fonctionnelle du sperme + Spermocytogramme

Cotations : B 60 pour l'étude fonctionnelle du sperme (rubrique B 6)

+ B 50 pour le spermocytogramme (étude des cellules atypiques dans le sperme -
rubrique A 5)

Les cotations B 60 + B 50 impliquent évidemment que l'étude fonctionnelle du sperme et le spermocytogramme aient été effectués.

La cotation du spermocytogramme : B 50, par référence à la rubrique A 5, n'implique aucunement que cet examen entre dans le cadre des actes de cytologie pathologique, tels qu'ils sont définis par arrêté du 4 novembre 1976. En conséquence, le spermocytogramme peut être coté B 50 par tous les biologistes, qu'ils soient médecins ou non médecins.

- Spermogramme sur prélèvement fractionné (sur prescription)

. cotation B 60 x 2 = B 120

. en cas de prescription simultanée de spermocytogramme, un seul B 50 peut être coté en sus du B 120.

CHAPITRE C
HEMATOLOGIE

1 - La numération des hématies et des leucocytes (sans formule leucocytaire) y compris dosage de l'hémoglobine, hématocrite et constantes erythrocytaires

. cotation B 20 (rubrique C 2)

2 - Examen C 13

Lorsque la recherche des cellules de Hargraves et du facteur Hazerick sont affectées simultanément, la cotation B 30 de la rubrique C 13 couvre l'ensemble des deux examens.

3 - La prescription : temps de Quick ou "taux de prothrombine"

Correspond à l'examen C 21 (cotation B 20) et non au dosage différentiel du facteur II (rubrique C 26 : cotation B 25).

4 - Les dosages spécifiques des facteurs antihémophiliques A ou B

(facteurs VIII ou IX) - chapitre : actes spécialisés - hématologie 1 - ne peuvent pas être cotés et remboursés sur prescription de : "facteurs du complexe prothrombinique" ou "facteurs de la coagulation".

Ils doivent être explicitement prescrits pour donner lieu à remboursement.

5 - Groupe sanguin : rubrique C 38

Le remboursement actuel de B 30 s'applique à l'ensemble d'une détermination et non aux différents temps de cette détermination qui, selon les instructions de la circulaire du Ministère de la Santé Publique et de la Population n° 84 du 15 décembre 1965, relative à la prévention des accidents transfusionnels, doit obligatoirement comprendre un double groupage effectué simultanément par deux techniciens. Par contre, les deux déterminations successives effectuées sur des prélèvements différents, chaque détermination étant réalisée évidemment selon les modalités du double contrôle, donnent lieu chacune à un remboursement sur la base de B 30. Il s'agit alors de deux groupage séparés tout à fait indépendants.

La détermination sur le deuxième prélèvement peut être remboursée si elle a été effectuée à l'initiative du biologiste.

6 - En cas de prescription de recherche d'anticorps irréguliers

. cotation applicable : C 41 ou C 41 bis (non cumulables)

La cotation à appliquer est déterminée en fonction de l'examen pratiqué, étant entendu que le biologiste a la possibilité d'effectuer de sa propre initiative et de coter l'examen référencé C 41 bis en lieu et place de l'examen C 41, même si la prescription d'agglutinines irrégulières n'est pas explicite à cet égard, ou si elle se limite aux agglutinines anti-D. Toutefois, le compte rendu d'examen devra préciser explicitement les panels ou les globules rouges-tests de dépistage utilisés (énumération de la liste des antigènes).

7 - L'identification des antigènes erythrocytaires

(rubriques C 39 et C 40) est remboursable :

- . soit sur prescription explicite
- . soit à l'initiative du biologiste si la recherche d'anticorps irréguliers s'est avérée positive

8 - En cas de prescription : temps de saignement - temps de coagulation (TS - TC)

Si l'étude de la rétractibilité du caillot et de la fragilité capillaire est effectuée, cotation B 15 rubrique C 16.

9 - Le dosage d'antithrombine III

est remboursable sur la base de B 40 (rubrique F 9).

10 - Le dosage des anticorps anti-facteur VIII

ne peut pas être remboursé sur la base de la cotation C 29 (TGT).

11 - Hémoglobines glycosylées totales ou A1c

Aucune cotation en B ne peut être appliquée actuellement à ces dosages.

12 - L'évaluation de l'héparinémie circulante (méthode chronométrique)

peut être cotée B 15 (rubrique C 24)

CHAPITRE D
MYCOLOGIE ET PARASITOLOGIE

1 - Identification de Candida albicans

- rubriques DI 2 : culture d'isolement sur milieux spéciaux B 20
et DI 4 : si culture d'isolement positive identification de Candida albicans, etc B 15
- lorsque la culture d'isolement (DI 2) est positive, seule l'identification de Candida albicans peut justifier la cotation B 15 (rubrique DI 4)
- en cas de non-identification de Candida albicans, d'autres cotations sont prévues pour l'identification de champignons pathogènes

La cotation D 5 ne peut être appliquée que pour l'identification d'un champignon autre que Candida albicans.

2 - Identification de champignons filamenteux

- rubriques DI 2 B 20
et DI 6 a : identification macroscopique et microscopique de champignons filamenteux, etc... B 30

ou bien

- rubriques DI 2 B 20
et DI 6 b : identification macroscopique et microscopique après culture sur lame, etc B 50

La cotation DI 6 b n'est applicable que si la culture sur lame a été effectuée et spécifiée sur le compte rendu.

3 - Antifongigramme ou étude de la sensibilité aux antibiotiques d'un champignon (mycogramme)

L'antifongigramme peut être coté B 40 (rubrique E 14)

- la limitation figurant à la rubrique E 14 (cotation maximum de 2) s'applique également
- la cotation d'un antifongigramme est cumulable avec celle d'un antibiogramme sur une souche bactérienne isolée d'un même prélèvement, mais la cotation totale maximum ne peut pas être supérieure à B 80

- l'antifongigramme peut être effectué et coté à l'initiative du biologiste.

4 - Parasitologie des selles

La cotation de l'examen D II 1 a : analyse macroscopique et microscopique par examen direct d'une selle, etc.

ou bien

La cotation de l'examen parasitologique des selles (ou coprologie parasitaire), sont cumulables avec les cotations des examens suivants lorsque ceux-ci sont explicitement prescrits :

D II 6 : recherche d'oeufs d'helminthes, etc.

D II 7 : recherche de larves rhabditoïdes d'anguillules, etc.

D II 8 : coproculture pour recherche et identification des larves d'anguillules et d'ankylostomes

Par contre, la cotation de l'examen D II 1 a, ou bien celle de l'examen parasitologique des selles, ne sont pas cumulables avec les cotations des examens suivants :

D II 9 : recherche des oeufs de bilharzies

D II 10 : identification d'un parasite par examen macroscopique, etc.

5 - Examens D II 1 a) et b)

Pour donner lieu à remboursement, le compte rendu doit comporter les résultats de toutes les investigations spécifiées dans ces rubriques, que ces examens soient faits isolément ou dans le cadre de l'examen parasitologique des selles.

6 - Examen D II 3

Pour donner lieu à remboursement, le compte rendu doit comporter les dénominations des techniques employées, ainsi que les résultats de chacune de celles-ci.

7 - La prescription : étude fonctionnelle des selles

peut donner lieu à remboursement sur la base de :

B 20 rubrique D II 1 a)

+ B50 rubrique K 89 examen chimique complet d'une selle

dans la mesure où le compte rendu d'analyse comporte les résultats de toutes les investigations spécifiées à ces deux rubriques de la nomenclature.

Tout examen complémentaire ne peut être remboursé que s'il est explicitement prescrit.

8 - Examens parasitologiques des selles effectués plusieurs jours consécutifs

Chacun de ces examens ne peut être remboursé que sur prescription explicite.

CHAPITRE E
BACTERIOLOGIE

1 - Les cotations du chapitre Bactériologie I A

s'appliquent aux examens bactériologiques limités à la recherche d'un seul germe nommément désigné par le prescripteur.

Dès lors que le libellé de la prescription implique la recherche de plusieurs germes nommément désignés ou non, sur un même prélèvement, les cotations applicables sont celles du chapitre I B : examens en vue du diagnostic bactériologique.

2 - Examen cyto-bactériologique

Sur les prélèvements suivants :

- sécrétions ou exsudats génitaux
- expectorations
- prélèvements rhino-pharyngés
- selles

Une recherche systématique de mycose par culture d'isolement sur milieux spéciaux rubrique E 9 c 1° B 20, peut être remboursée si elle est effectuée à l'initiative du biologiste.

En cas de culture positive, identification (voir D-Mycologie).

La mention sur le compte rendu de la présence de bacilles dits "de Döderlein" ne peut justifier la cotation E 9 b 1°.

3 - La cotation B 30 - rubrique E 9 b 1°

n'est applicable que si, après isolement, l'identification effectuée conduit à préciser le genre et l'espèce de la bactérie.

Exemple : *Proteus morganii*

4 - L'identification d'une bactérie par épreuves immunologiques

peut être effectuée et cotée à l'initiative du biologiste (rubrique E 9 b 2°). Elle doit être précédée de la caractérisation biochimique de la bactérie préalablement isolée ; elle ne peut en aucun cas se substituer à la cotation E 9 b 1°.

Exemple : streptocoque B hémolytique, groupe A

5 - Identification par épreuves immunologiques d'Escherichia Coli dans les selles

La cotation B 30 : rubrique E 9 b 2°, peut être remboursée lorsque cette identification est effectuée à l'initiative du biologiste chez les enfants de moins de trois ans.

Dans tous les autres cas, l'identification par épreuves immunologiques d'Escherichia Coli dans les selles ne pourra être remboursée que si elle est explicitement prescrite.

6 - En cas de prescription limitée à la recherche de Bacille de Koch dans les expectorations plusieurs jours consécutifs

Les cotations doivent être limitées aux examens prescrits, ce qui exclut la cotation des recherches de germes autres que le bacille de Koch, sauf pour le premier prélèvement sur lequel un examen bactériologique complet peut être effectué et coté à l'initiative du biologiste.

7 - Antibiogramme

Lorsqu'il n'est pas explicitement prescrit, l'antibiogramme peut être remboursé si le biologiste a estimé nécessaire de l'effectuer, le germe en cause, isolé et identifié, lui paraissant suspect de pathogénéicité.

En cas de réalisation simultanée sur le même prélèvement, d'un antifongogramme, la cotation totale maximum de ces deux examens ne peut pas être supérieure à B 80.

8 - Leptospires

- recherche par examen direct : rubrique E 3 : B 25
- isolement : chapitre "Actes Spécialisés - Bactériologie 1" : B 100

Ces cotations sont cumulables.

9 - Chlamydiae (chapitre : "Actes Spécialisés - Bactériologie 2")

- La cotation B 100 englobe toutes les opérations nécessaires à la recherche et à l'isolement des chlamydiae.
- Cette cotation n'est pas applicable sur un prélèvement d'urine ou sur un prélèvement vaginal en raison des difficultés techniques inhérentes à l'isolement des chlamydiae à partir de ce type de prélèvements :
 - . en cas de prescription d'une recherche de chlamydiae dans les urines, un examen effectué sur un prélèvement urétral peut être coté
 - . chez la femme, en cas de prescription d'une recherche de chlamydiae sur un prélèvement vaginal, un examen effectué sur prélèvement au niveau du col ou sur un prélèvement urétral peut être coté.

Dans chacun des trois cas ainsi envisagés ci-dessus, le compte rendu d'examen doit indiquer clairement la nature du prélèvement.

- 10 - L'examen bactériologique d'un stérilet extrait de l'utérus peut être remboursé, dès lors qu'il a été prescrit, sur la base des cotations prévues à la rubrique E 9 du chapitre bactériologie.

Ces dispositions s'appliquent également aux examens bactériologiques de matériels chirurgicaux extraits de différents organes, (par exemple : drain, catheter...).

CHAPITRE F
IMMUNOLOGIE

1 - Principes généraux

- a) lorsque la nomenclature prévoit pour une même recherche, plusieurs techniques ayant des cotations différentes, la technique utilisée doit être indiquée nommément sur le compte rendu.
- b) si, pour une même recherche, plusieurs techniques ont été effectuées sans être explicitement prescrites, une seule peut donner lieu à remboursement correspondant à la cotation la plus élevée.

Cette règle (b) ne s'applique pas aux diagnostics sérologiques en parasitologie.

2 - Diagnostic sérologique des hépatites virales

- a) prescriptions libellées : "antigène Australia", sans autre précision quant aux recherches à effectuer : une seule technique peut être cotée et remboursée pour cette recherche d'antigène HBs.
- b) prescriptions indiquant les antigènes ou anticorps à rechercher :

antigène HBs, HBe
anticorps anti-HBs, anti-HBe, anti-HBc, anti-virus A.

La prise en charge doit être limitée aux recherches prescrites à raison d'une réaction par antigène ou anticorps. La nature des réactions utilisées doit être indiquée sur le compte rendu d'examen.

- c) prescriptions imprécises pouvant donner lieu à des interprétations susceptibles d'être divergentes selon le laboratoire chargé d'exécuter ces prescriptions : il convient d'appliquer les dispositions prévues pour ce type de prescriptions, à la page 27 de la présente annexe.

Exemple : sérologie d'hépatite virale

3 - Diagnostiques sérologiques en parasitologie

Pour ces examens, deux techniques peuvent être cotées et remboursées.

4 - Serodiagnostic de la syphilis

- Compte tenu des habitudes de prescription des médecins traitants, les demandes classiques d'examens du type BW, recherche de syphilis, etc. devront donner lieu à l'exécution et à la cotation des examens de la rubrique F 16.

A titre d'exemples, les prescriptions libellées de la façon suivante correspondent à la rubrique F 16 :

- BW,
- BW, Kline, TPHA, FTA
- ou - Kline, VDRL, FTA
- BW, FTA
- TPHA

- Aucune des techniques mentionnées dans les rubriques F 16 et F 17 ne peut faire l'objet de cotation individuelle, que ce soit de façon isolée ou en sus des cotations respectives de F 16 et F 17, quelle que soit la prescription.

- En cas de prescription : test de Nelson, par le médecin traitant, aucune autre technique ne peut être cotée à la place de ce test.

Toutefois, lorsqu'un test de Nelson est ininterprétable par le laboratoire qui l'a exécuté, en raison d'un sérum toxique ou infecté, ce test peut cependant être coté et remboursé, dès lors qu'il est fait mention sur le compte rendu des raisons pour lesquelles il n'a pu être interprété.

- La cotation du test de Nelson qualitatif n'est pas cumulable avec celle du test de Nelson quantitatif.

Il en est de même pour le serodiagnostic de dépistage et le serodiagnostic de contrôle ou de surveillance (F 16 et F 17).

- Toutefois, en cas de positivité d'un examen systématique de dépistage (F 16), un examen quantitatif (F 17) peut être effectué à l'initiative du biologiste ; le remboursement de ces deux examens peut alors intervenir sur la base d'une cotation globale de B 40 au total, (sans cumul des cotations F 16 et F 17).

- Lorsqu'une prescription médicale mentionne :

. serodiagnostic de la syphilis : réaction (s) quantitative (s)

ou

. serodiagnostic de la syphilis : réaction (s) de contrôle

compte tenu des moyens qu'il est nécessaire de mettre en oeuvre en pareil cas, les cotations des réactions quantitatives peuvent être appliquées, quels que soient les résultats obtenus, y compris en cas de négativité de l'ensemble des réactions effectuées :

- pour la réaction de Nelson : rubrique n° 2 du chapitre Immunologie des actes spécialisés : B 55
- pour les réactions de la rubrique F 17 : B 40

Ces deux cotations sont cumulables si les examens correspondants sont prescrits.

5 - Examens F 7 et F 9

Les cotations des rubriques F 7 (Ouchterlony) et F 9 (Immunodiffusion radiale) ne sont cumulables sur un même prélèvement que dans le cas d'une protéine anormale.

6 - Le dosage de l'Haptoglobine

peut être remboursé sur la base de B 40 (rubrique F 9) lorsque cet examen est effectué par immunodiffusion radiale.

Dosage par méthode chimique : cotation B 20 (rubrique K 23).

7 - Rubriques du chapitre immunologie pour lesquelles la nomenclature prévoit une cotation plafonnée à deux recherches ou dosages

Lorsque ces examens sont prescrits simultanément dans plusieurs prélèvements, le plafonnement à deux s'applique à chaque prélèvement et non à l'ensemble des prélèvements.

Exemple : Immunoglobulines sériques et salivaires

Cotations	[IgA et IgG sériques : rubrique F9 : B 40 x 2
	[
	[IgA et IgG salivaires : rubrique F9 : B 40 x 2

8 - Dosage simultané de l'activité complémentaire totale et des fractions du complément

Les cotations F 9 et F 15 sont cumulables.

9 - Méthodes enzymo-immunologiques : T3, T4, médicaments, etc.

Techniques non encore inscrites à la nomenclature et donc non remboursables.

10 - Dosage des protéines par technique d'immunoprécipitation en milieu liquide

Les dosages de protéines effectués par technique d'immunoprécipitation en milieu liquide, peuvent être pris en charge sur la base de la cotation unitaire B 40 (rubrique F 9 de la nomenclature de biologie).

La limitation figurant à la rubrique F 9 (cotation maximum de 2) s'applique également.

De plus, en cas d'utilisation sur un même prélèvement de la technique d'immunodiffusion radiale et de la technique d'immunoprécipitation en milieu liquide, la cotation totale des dosages effectués par ces deux techniques ne pourra pas être supérieure à B 80 par prélèvement.

11 - Rubriques F 11 et F 12 : diagnostic sérologique parasitaire par immunofluorescence indirecte

- en cas de réaction négative : cotation B 30, rubrique F 11

- en cas de réaction positive (titrage obligatoire en sérologie parasitaire) : cotation B 40, rubrique F 12.

12 - Immunoélectrophorèse (F 30)

L'immunoélectrophorèse est une technique qualitative et non quantitative.

Le dépistage d'un pic monoclonal ou l'identification d'une dysglobulinémie par immunoélectrophorèse du sérum, permet le cumul éventuel, à l'initiative du biologiste, des cotations F 10 et F 9 avec F 30.

Les cotations de l'électrophorèse et de l'immunoélectrophorèse ne sont pas cumulables, y compris lorsqu'il y a transmission d'un des deux examens à un autre laboratoire.

13 - Mononucléose infectieuse

a) la technique rapide de recherche de la mononucléose infectieuse effectuée à l'aide d'hématies (MNI Test, etc.) peut être remboursée sur la base de la cotation B 20 (rubrique F 3).

b) les cotations de cette recherche rapide et de la réaction de Paul, Bunnell et Davidsohn, ne sont pas cumulables, quelle que soit la prescription.

Toutefois, en cas de recherche rapide positive si le biologiste effectue une réaction de Paul, Bunnell et Davidsohn, (même si celle-ci n'est pas explicitement prescrite), le remboursement de ces deux examens peut intervenir sur la base d'une cotation globale de B 40 au total.

c) réaction de Paul, Bunnel et Davidsohn

Pour donner lieu à remboursement, les titres d'agglutination doivent figurer sur le compte rendu en plus des conclusions.

14 - Anti-enzymes streptococciques

La cotation B 35 (rubrique F 24) s'applique au titrage d'une seule anti-enzyme streptococcique quelle qu'elle soit (ASLO, ASK, etc.).

Le titrage séparé de deux anti-enzymes streptococciques du sérum doit être coté :
 $B\ 35 \times 2 = B\ 70$.

La rubrique F 25 ne s'applique qu'au titrage de plus de deux anti-enzymes streptococciques.

La cotation de la détermination globale des anti-enzymes (F 3 + éventuellement F 4) streptococciques n'est pas cumulable avec la cotation F 24, ni avec la cotation F 25.

15 - Réaction de Waaler-Rose sur lame

Cotation F 3 + éventuellement F 4 non cumulable avec F 29.

16 - Dosage itératif

Exemple : rubéole

- cotation du 1er examen du 1er prélèvement : B 30

- cotation de l'examen simultané du 1er et du 2ème prélèvement : $B\ 30 \times 1,5 = B\ 45$

La cotation " $B\ 30 \times 1,5 = B\ 45$ ", pour le deuxième prélèvement, comprend le dosage sur le deuxième prélèvement et la reprise du premier prélèvement conservé au congélateur pour un nouveau dosage.

Le compte rendu du deuxième prélèvement doit alors comporter le résultat trouvé sur ce second prélèvement ainsi que le résultat du deuxième examen du premier prélèvement effectué simultanément.

En conséquence, pour appliquer le coefficient multiplicateur 1,5 :

- nécessité de faire figurer explicitement sur le compte rendu la mention : "titre trouvé lors de la reprise du premier prélèvement"

- pour la toxoplasmose, les résultats de la reprise du premier prélèvement doivent comporter les taux trouvés par les deux techniques.

(cf. lettre ENSM n° 1682 du 22-3-82).

18 - Toxoplasmose

Le cumul des cotations du serodiagnostic de la toxoplasmose et du dosage des IgG (rubrique F 9) n'est remboursable que si ce dernier est prescrit explicitement.

CHAPITRE H

EXPLORATIONS FONCTIONNELLES

1 - Délivrance et facturation du glucose nécessaire pour une épreuve d'hyperglycémie provoquée

La fourniture de ce produit n'est pas comprise dans la cotation de l'examen.

Des précisions à cet égard ont été apportées par la réponse du Ministre de la Santé à la question parlementaire n° 9 675 du 23 mars 1974 (JOAN du 11 mai 1974) qui indique :

"qu'aux termes des articles L 511 et L 512 du Livre V du Code de la Santé, tout produit pouvant être administré à l'homme en vue d'établir un diagnostic médical est considéré comme un médicament dont la délivrance au public est réservée aux pharmaciens. Il résulte de ces obligations législatives qu'il incombe aux pharmaciens titulaires d'officine, ou gérants d'une pharmacie d'établissement hospitalier public ou privé, et à eux seuls, de délivrer les produits prescrits en vue d'une exploration fonctionnelle. Le glucose, comme tout autre produit destiné à être administré en vue d'établir un diagnostic, ne peut donc être délivré par les médecins ou les pharmaciens directeurs de laboratoire d'analyses médicales".

En conséquence, il appartient au médecin traitant ou au directeur de laboratoire médecin ou pharmacien de prescrire la quantité de glucose nécessaire qui sera délivrée dans une pharmacie et facturée conformément au tarif pharmaceutique national, le remboursement intervenant sur cette base.

2 - Hyperglycémie provoquée

comportant plus de deux et moins de cinq dosages :

Cotation B 20 pour les deux premiers dosages (rubrique H 14) + B 15 par glycémie supplémentaire.

A partir de cinq dosages : B 60, référence H 13.

3 - Glycémie "post-prandiale" et glycémie après charge de glucose

La cotation applicable est B 15, conformément à l'article 4 des dispositions générales ; sauf, pour la glycémie après charge de glucose lorsque celle-ci s'accompagne d'un dosage de glycémie à jeun avant ingestion de glucose, auquel cas la cotation applicable est B 20 pour l'ensemble des deux dosages (rubrique H 14).

En cas de prescription de glycémie "post-prandiale" ou de glycémie après charge de glucose, une glycémie à jeun peut être remboursée si elle est effectuée à l'initiative du biologiste sans avoir été prescrite.

Elle doit alors être cotée de la façon suivante :

- glycémie à jeun effectuée à l'initiative du biologiste à l'occasion d'une prescription de glycémie post-prandiale : l'article 4 des dispositions générales s'applique.
- glycémie à jeun effectuée à l'initiative du biologiste à l'occasion d'une prescription de glycémie après charge en glucose : cotation B 20 (rubrique H 14) pour l'ensemble des deux dosages.

4 - Cycle glycémique

Cotation B 15 pour chacun des dosages de glycémie prescrits et non accompagnés (au moment fixé pour le prélèvement), d'autres (s) examen (s) conduisant à une cotation totale égale ou supérieure à B 15, (article 4 des dispositions générales).

Cette exploration ne comporte pas de plafonnement de cotation.

5 - Prescription d'épreuve à la BSP

En l'absence de précision complémentaire :

- cotation B 25, référence H 4
ou B 45, référence H 5
selon l'examen effectué.

NB : la cotation B 45, rubrique H 5, recouvre toutes les opérations nécessaires pour la réalisation de cet examen (y compris les calculs : pentes et clairances).

6 - Epreuves fonctionnelles biochimiques comportant une répétition d'examens inscrits à la Nomenclature

Ces épreuves sont remboursables uniquement lorsque la prescription précise le nombre de dosages à effectuer. En l'absence de précision du prescripteur, deux dosages peuvent être cotés et remboursés.

CHAPITRE I
HORMONOLOGIE

1 - Diagnostic de grossesse

Les cotations a et b ne sont cumulables que si les deux examens (méthode immunologique et méthode utilisant des animaux) ont été explicitement prescrits.

2 - Prescription : "Prolans" ou "Dosage de Prolans"

. une telle prescription ne peut pas donner lieu à la cotation des examens I 3 ni I 4 (LH, FSH)

3 - Cortisol

Les cotations prévues à la référence I 13 pour deux ou plusieurs dosages de cortisol s'appliquent en cas de prescription de cycle du cortisol ou d'épreuve fonctionnelle comportant plusieurs dosages de cortisol quelle que soit la nature des prélèvements.

4 - Examens I 21 et I 22

Les cotations de ces deux examens (VMA + catécholamines) sont cumulables, s'ils sont explicitement prescrits.

CHAPITRE J
ENZYMOLOGIE

1 - Prescription : "phosphatases"

Chez la femme sans autre précision.

Seule la cotation J 3 est applicable.

2 - Phosphatases acides

La nomenclature prévoit uniquement la cotation des phosphatases acides inhibées par les tartrates : rubrique J 4 - B 25. Cette cotation peut être appliquée aux phosphatases acides totales sans cumul possible avec la cotation des phosphatases acides tartrates labiles.

3 - Alpha HBDH

La cotation J 11 - B 30 peut être appliquée mais, elle n'est pas cumulable avec la cotation de la LDH.

CHAPITRE K
CHIMIE BIOLOGIQUE

1 - Calcium ionisé

Non inscrit à la nomenclature, donc non remboursable.

2 - Cryoscopie sanguine (rubrique K 16)

La détermination de la résistivité sanguine à la place de la détermination du point cryoscopique peut être remboursée sur la même base : B 20.

3 - Examen K 24

Dans l'attente de l'inscription à la nomenclature des dosages par méthode enzymo-immunologique :

. la cotation B 60 peut être remboursée lorsque, sur prescription d'iode protéique (PBI) ou d'iode hormonal (BEI), le biologiste effectue un dosage d'iode thyroïdien après chromatographie sur colonne. Dans ce cas, la cotation B 60 n'est pas cumulable avec celle d'un dosage d'iode protéique ou d'iode hormonal ; elle n'est pas applicable lorsque c'est un dosage de thyroxine (T4) qui est prescrit.

. tant que les dosages enzymo-immunologiques ne sont pas inscrits à la nomenclature de biologie, en cas de prescription comportant les examens suivants : T3 + T4 + TSH + Indice de thyroxine libre (ITL), seuls les dosages effectués par technique radio-immunologique peuvent être remboursés sur la base de Z 40 pour l'ensemble.

NB : l'indice de thyroxine libre se calcule à partir du taux de T4 et de la capacité latente de liaison des protéines porteuses.

4 - Examen K 29 : magnésium plasmatique ou globulaire

En cas de prescription de ces deux examens, chacun d'eux peut être remboursé sur la base de B 20, soit B 40 au total.

5 - Ionogramme

. en cas de prescription de Ionogramme sur un prélèvement sanguin, les examens suivants peuvent être remboursés :

- K 39 : potassium + sodium + chlore	B 35
- K 40 : protéines	B 10
- K 43 : réserve alcaline	B 15
soit au total	B 60

. la cotation B 35 (rubrique K 39) est applicable en cas de prescription d'un ionogramme sur liquide gastrique.

. lorsque le prescripteur précise les éléments à doser, par exemple : Ionogramme : Cl, Na, K, Ca, il convient alors de rembourser les dosages prescrits et uniquement ceux-ci.

. en cas de prescription de Ionogramme urinaire, l'examen K 82 est seul remboursable.

6 - "L'électrophorégramme du cholestérol"

(séparation électrophorétique des fractions lipidiques et révélation du cholestérol lié à chacune de ces fractions)

Ne peut pas donner lieu à cotation et, par suite, à remboursement.

7 - Apolipoprotéines

Contrairement au dosage du cholestérol HDL qui n'est pas remboursable, les dosages des apolipoprotéines peuvent être pris en charge s'ils sont explicitement prescrits :

Rubrique F 9

ou

Chapitre Actes Spécialisés : Immunologie 3 des actes spécialisés

8 - Créatinine urinaire

Cet examen peut être remboursé sans qu'il ait été prescrit par le médecin traitant, lorsqu'il est effectué à l'initiative du biologiste à l'occasion d'une prescription d'un ou plusieurs dosages suivants dans les urines :

- acide urique
- hormones
- calcium
- phosphore
- hydroxyproline

- acide vanilmandélique
- catécholamines

9 - Prescription "Chimie des urines"

En l'absence de précision complémentaire, les examens remboursables doivent être limités aux recherches de protéines et de sucre (rubriques K 72 et K 83).

En cas de recherche positive, les dosages de ces substances peuvent être cotés et remboursés (rubriques K 73 et K 84).

10 - Recherche de sang dans les selles

Les tests de dépistage de saignement occulte recto-colique (type Hémocult, HémoFec, etc.) ne correspondent pas au libellé de la nomenclature prévu pour la recherche de sang dans les selles.

Ces tests ne sont donc pas remboursables.

11 - Prescriptions "Chimie des selles"

Une telle prescription correspond à la rubrique K 89 : examen chimique complet d'une selle : B 50.

Les dosages de lipides totaux (rubrique K 94) ou de lipides neutres et acides gras totaux (rubrique K 95) ne peuvent être remboursés en sus de l'examen K 89, que s'ils sont prescrits explicitement.

DIVERS

1 - Liquide amniotique

Les dosages de bilirubine et de créatinine dans le liquide amniotique peuvent être remboursés sur la base des cotations indiquées à la nomenclature pour ces examens dans le sang.

2 - Prescriptions imprécises

Exemples : Bilan lipidique
bilan hépatique
bilan viral
etc.

Lorsque les prescriptions médicales sont rédigées de façon telle qu'elles sont susceptibles d'entraîner des divergences d'interprétation quant au nombre et à la nature des examens à effectuer, il appartient au médecin-conseil de prendre contact avec le médecin traitant, auteur des prescriptions en cause, afin de lui demander de préciser les examens qu'il juge nécessaires pour ses patients et afin de lui recommander de respecter dans ses prescriptions ultérieures les dispositions prévues à l'article 5 de la Convention Nationale des Médecins.

Toutes instructions antérieures de la CNAMTS contraires aux dispositions de la présente circulaire, sont annulées.
--