

REFERENCE : Bulletin officiel n° 3491 du 4 kaada 1399 (26 septembre 1979)

Arrêté du ministre de la santé publique n° 1341-77 du 2 moharrem 1398 (13 décembre 1977) fixant la nomenclature générale des actes professionnelle des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux.

Le Ministre de la Santé Publique,

Vu le dahir n° 1-76-432 du 25 safar 1397 (15 février 1977) modifiant et complétant le dahir n° 1-59-367 du 21 chaabane 1379 (19 février 1960) portant réglementation de l'exercice des professions de médecin, pharmacien, chirurgien-dentiste, herboriste et sage-femme, notamment son article 3, 9e alinéa ;

Vu le dahir n° 1-57-008 du 21 chaabane 1379 (19 février 1960) réglementant le port du titre et l'exercice de la profession d'infirmier,

Arrête :

Article Premier : La nomenclature générale des actes professionnels des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux est fixée telle qu'elle est annexée au présent arrêté.

Article 2 : Le présent arrêté sera publié au Bulletin officiel.

Rabat, le 2 moharrem 1398 (13 décembre 1977).Dr Rahal Rahhali.

*

**

Nomenclature générale des actes professionnels des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux.

Première Partie : Dispositions générales

Article premier

La présente nomenclature, prise en application des dispositions du dahir n° 1-59-367 du 21 chaabane 1379 (19 février 1960), portant réglementation de l'exercice des professions de médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, herboristes et sages-femmes, fixe la liste, avec la cotation, des actes professionnels que peuvent avoir à effectuer les médecins et, dans la limite de leur compétence, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes et les auxiliaires médicaux.

Cette nomenclature s'impose aux médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux, pour déterminer et calculer le prix des actes et soins médicaux pratiqués dans le secteur privé.

Article 2

Lettres-clés et coefficients

Tout acte désigné par une lettre-clé et un coefficient.

1 - Lettre-clé.

La lettre-clé est un signe dont la valeur en unité monétaire est établie dans les conditions prévues par les dispositions législatives et réglementaires relatives à la détermination des tarifs pour les soins médicaux.

Selon le type de l'acte, les lettres-clés à utiliser sont les suivantes :

C : Consultation au cabinet par le médecin omnipraticien, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme ;

Cs : Consultation au cabinet par le médecin spécialiste qualifié ;

CNPSY : Consultation au cabinet par le médecin neuropsychiatre qualifié, psychiatre qualifié ou neurologue qualifié ;

V : Visite au domicile du malade par le médecin omnipraticien, le chirurgien-dentiste, ou la sage-femme ;

Vs : Visite au domicile du malade par le médecin spécialiste qualifié ;

K : Actes de chirurgie et de spécialités pratiquées par le médecin ;

Z : Actes utilisant les radiations ionisantes pratiqués par le médecin ou le chirurgien-dentiste ;

D : Actes pratiqués par le chirurgien-dentiste ;

SF : Actes pratiqués par la sage-femme ;

SFI : Soins infirmiers pratiqués par la sage-femme ;

AMM : Actes pratiqués par le masseur-kinésithérapeute ;

AMI : Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière ;

AMP : Actes pratiqués par le pédicure ;

AMO : Actes pratiqués par l'orthophoniste ;

AMY : Actes pratiqués par l'aide-orthoptiste.

2 - Coefficient.

Le coefficient est un nombre indiquant la valeur relative de chaque acte professionnel.

Article 3

Remboursement d'un acte

Le praticien ou, l'auxiliaire médical se basera, non pas sur la nature de l'acte pratiqué, mais simplement sur la lettre-clé prévue à l'article précédent, compte tenu du type de l'acte de la qualité de celui qui l'exécute et du coefficient fixé par la nomenclature (1).

(1) Exemple :

1- Traitement par volet d'un hématome extra-dural ou

d'un hématome sous-dural chronique	K	120
2- Injection intra-veineuse par un médecin	K	2
3- Injection intra-veineuse par un infirmier	AMI	2

Article 4

Remboursement par assimilation

Si un acte ne figure pas à la nomenclature, il peut être assimilé à un acte de même importance porté sur cette nomenclature et, en conséquence, affecté du même coefficient que cet acte. Dans ce cas, le praticien doit mentionner sur la feuille de soins Acte Assimilable (K 20, par exemple).

Article 5

Actes effectués par des sages-femmes ou des auxiliaires médicaux sous la surveillance et la responsabilité directe du médecin.

Dans tous les cas où une sage-femme ou un auxiliaire médical exerce son activité professionnelle sous la responsabilité et la surveillance directe d'un médecin pouvant contrôler et intervenir à tout moment, la cotation s'effectue sur la base de la lettre-clé correspondant à la qualité de l'auxiliaire médical ou de la sage-femme, même si les honoraires y afférents sont perçus par le médecin.

Article 6

Acte global et actes isolés

A- Acte global.

Les coefficients égaux ou supérieurs à 15 sont fixés à l'acte global, de ce fait ils comportent en sus de la valeur de l'acte celle :

Des soins pré-opératoires :
de l'aide opératoire éventuelle.

En cas d'hospitalisation, des soins postopératoires pendant la période de vingt jours qui suit le jour de l'intervention. Cependant, en cas de sortie du malade avant le vingtième jour, si le praticien ayant effectué l'intervention estime pouvoir confier la poursuite de la surveillance postopératoire à un autre praticien, ce dernier pourra percevoir des honoraires.

En cas d'intervention sans hospitalisation, des soins postopératoires pendant une période de dix jours. Cependant, si le praticien ayant effectué l'intervention estime pouvoir confier la poursuite de la surveillance postopératoire à un autre praticien, ce dernier pourra percevoir des honoraires.

Par contre, ces coefficients ne comprennent pas notamment :

Les honoraires dus éventuellement au praticien traitant assistant à l'intervention qu'il y ait participé ou non ;

Les actes de radiologie et les analyses médicales nécessités par l'état du malade :

Les frais de déplacement du médecin, lorsque celui-ci est appelé à se déplacer à l'occasion des soins consécutifs à l'intervention ;

La fourniture des articles de pansement.

Les honoraires de chaque médecin sont perçus, notamment ceux du médecin traitant assistant à l'intervention et ceux du médecin anesthésiste réanimateur.

B- Actes isolés.

1- Les coefficients inférieurs à 15 ne sont pas fixés à l'acte global et correspondant à des actes isolés. De ce fait, les actes (pansements, par exemple) consécutifs à des interventions d'un coefficient inférieur à 15 sont cotés à part.

Le médecin ne doit noter une consultation ou une visite que lorsque les séances de soins consécutives à l'intervention s'accompagnent d'un examen du malade (cf. art. 13).

2- Lorsqu'il s'agit d'actes multiples effectués au cours de la même séance (cf. art. 9 - B) les soins consécutifs sont honorés à part, même si le coefficient total correspondant à l'ensemble des actes dépasse 15, à la condition que le coefficient isolé de chacun des actes soit au plus égal à 14.

Article 7

Cotation d'un second acte dans le délai de vingt ou dix jours

Si, durant les vingt ou dix jours fixés à l'article 6 - A ci-dessus, une seconde intervention, nécessitée par une modification de l'état du malade ou par une affection intercurrente s'impose, le second acte ouvre une nouvelle période, annulant le temps restant à courir, de vingt ou dix jours selon qu'il y a ou non hospitalisation.

Article 8

Intervention d'un second médecin dans le délai de vingt ou dix jours

Si, durant les vingt ou dix jours fixés à l'article 6 - A ci-dessus, il se présente, une affection médicale intercurrente, nécessitant l'intervention d'un médecin autre que l'opérateur, les soins dispensés donnent lieu à honoraires, indépendamment de ceux relatifs à l'intervention chirurgicale.

Article 9

Actes multiples au cours de la même séance

A- Actes effectués dans la même séance qu'une consultation.

Les honoraires de la consultation et de la visite ne se cumulent pas avec ceux d'autres actes exécutés au cours de la même séance, sauf exceptions prévues ci-dessous.

Seul l'acte dont les honoraires sont les plus élevés est remboursé.

Exceptions :

a) le cumul des honoraires prévus pour la radiographie pulmonaire avec les honoraires de la consultation est autorisé pour les médecins pneumophtisiologues qualifiés.

b) les honoraires de la consultation donnée par un chirurgien ou un spécialiste qui examine un malade pour la première fois dans un établissement de soins peuvent être perçus en sus de ceux de l'intervention chirurgicale qui lui fait immédiatement suite, lorsque cette intervention est pratiquée d'urgence et entraîne l'hospitalisation du malade.

B- Actes en K, D, SF, SFI, AMM, AMP, AMO, AMY, AMI effectués au cours d'une même séance.

1- Lorsqu'au cours d'une même séance, plusieurs actes inscrites à la nomenclature sont effectués sur un même malade par le même praticien, l'acte du coefficient le plus important est seul inscrit avec son coefficient propre :

Le deuxième acte est ensuite noté à 50% de son coefficient, toutefois, le second acte est noté à 75% de son coefficient en cas d'intervention de chirurgie soit pour lésions traumatique multiples et récentes, soit portant sur des membres différents, ou sur le trône ou la tête et un membre.

Les actes suivant le second ne donnent pas lieu à honoraires et n'ont pas être notés sur la feuille de maladie. Toutefois, en cas de lésions traumatiques multiples et récentes, le troisième acte opératoire éventuel est exceptionnellement noté à 50% de son coefficient.

2- En cas d'actes multiples au cours de la même séance, le praticien ne doit pas noter le coefficient global, mais les coefficients correspondant à chacun des actes effectués (1).

(1) Exemple :

Soit un acte coté K 20 et un acte coté K 10 effectués dans la même séance, les honoraires sont de : K 20, K 10/2 et non K 25, afin de permettre l'application de la règle prévue au paragraphe B de l'article 5.

3- Lorsque plusieurs actes sont accomplis dans la même séance sur un même malade, ils ne peuvent donner lieu à honoraires pour plusieurs praticiens que si ceux-ci sont des spécialistes ou compétents exclusifs ou des auxiliaires médicaux de disciplines différentes.

Pour chaque praticien, les actes sont notés conformément aux 1er 2e ci-dessus.

4- Les dispositions du présent paragraphe ne s'appliquent pas :

a) Aux actes nécessitant l'utilisation de radiations ionisantes ;

b) A l'électrodiagnostic de simulation et à l'électromyogramme figurant au titre III, chapitre 1er, article 2 ;

c) En odonto-stomatologie, lorsqu'un acte isolé distinct est accompli lors d'une des séances d'un traitement global.

Article 10

Actes en plusieurs temps

A- Lorsqu'un acte inscrit à la nomenclature sous une forme globale comprend en réalité plusieurs interventions successives (actes en plusieurs temps), le médecin ne signe la feuille de maladie que lorsque les différents temps de l'intervention sont terminés. Dans le cas où ces interventions auront été interrompues, il indique la quotité partielle de celles effectuées (exemple : K 50x1/3).

S'il s'agit d'une série de séances qui a été interrompue, le médecin indique la nombre de séances effectuées.

B- Lorsqu'un traitement comportant une série d'actes répétés est coté dans la nomenclature sous une forme globale, il doit être inscrit sur la feuille de maladie uniquement sous cette forme, et ne peut être décomposé en actes isolés.

C- Lorsque l'exécution d'un acte prévu à la nomenclature en un seul temps a été effectué en plusieurs temps, le coefficient global ne subit aucune majoration, sauf indication contraire portée à la nomenclature.

Article 11

Frais de déplacement pour actes effectués au domicile du malade

Lorsqu'un acte inscrit à la nomenclature doit être effectué au domicile du malade, les frais de déplacement du praticien sont remboursés, en sus de la valeur propre de l'acte, ce remboursement est, selon le cas, forfaitaire ou calculé en fonction de la distance parcourue et de la perte de temps subie par le praticien.

A- Indemnité forfaitaire de déplacement (V-V ou IF).

Lorsque la résidence du malade et le domicile professionnel du praticien ou de l'auxiliaire médical sont situés dans la même agglomération ou lorsque la distance qui les sépare est inférieure à 2 kilomètres en plaine ou 1 kilomètre en montagne, l'indemnité de déplacement est forfaitaire :

1- Pour les médecins (omnipraticiens ou spécialistes qualifiés) - chirurgiens-dentistes, sages-femmes, l'indemnité forfaitaire de déplacement est représentée par la différence entre les valeurs des lettres-clés C V et C. S'il s'agit d'actes en K, en D ou en SF, cette différence s'ajoute à la valeur propre de l'acte.

2- Pour les auxiliaires médicaux (et les sages-femmes lorsqu'elles donnent des soins infirmiers), la valeur de l'indemnité forfaitaire de déplacement est fixée dans les mêmes conditions que celles des lettres-clés prévues à l'article 2.

L'indemnité horo-kilométrique s'ajoute à la valeur propre de l'acte ; s'il s'agit d'une visite, cette indemnité s'ajoute au prix de la visite et non à celui de la consultation. Pour les actes en K, Z, D, SF, SFI, AMI, AMM, AMP, et AMO, l'indemnité horo-kilométrique se cumule avec l'indemnité forfaitaire prévue au paragraphe A. Elle est calculée et remboursée dans les conditions ci-après :

1- L'indemnité due au praticien est calculée pour chaque déplacement à partir de son domicile professionnel et en fonction de la distance parcourue sous déduction d'un nombre de kilomètres fixé à deux sur le trajet tant aller que retour. Cet abattement est réduit à 1 kilomètre en montagne et en haute montagne. Il n'y a pas lieu à abattement pour les visites et les accouchements effectués par les sages-femmes.

En cas d'acte global (intervention chirurgicale, par exemple), chaque déplacement du praticien occasionné soit par l'acte initial, soit par les soins consécutifs donne lieu à l'indemnité de déplacement forfaitaire et, le cas échéant, horo-kilométrique, calculée comme il est dit ci-dessus.

2- Le remboursement accordé pour le déplacement d'un praticien ne peut excéder le montant de l'indemnité calculé par rapport au médecin omnipraticien le plus proche.

Article 12

Actes effectués à la nuit ou le dimanche

Lorsque, en cas d'urgence justifiée par l'état du malade, les actes sont effectués la nuit ou le dimanche et jours fériés, ils donnent lieu, en plus des honoraires normaux et, le cas échéant, de l'indemnité de déplacement, à une majoration.

Sont considérés comme actes de nuit les actes effectués entre 20 heures et 8 heures, mais ces actes ne donnent lieu à majoration que si l'appel au praticien a été fait entre 19 heures et 7 heures.

A- Actes effectués par les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes.

1- Visites du dimanche, des jours fériés légaux, visites de nuit, actes de coefficient à 15, forfait d'accouchement :

A la valeur des lettres-clés V, Vs et VNPSY et, exceptionnellement C, Cs et CNPSY, de même qu'à celle des actes en K, Z, D et SF d'un coefficient inférieur à 15, et au forfait d'accouchement, s'ajoute une majoration du dimanche ou une majoration de nuit, dont la valeur est déterminée dans les mêmes conditions que celles des lettres-clés prévues à l'article 2.

2- Actes d'un coefficient égal ou supérieur à 15 :

Actes de nuit :

Pour les actes en K, Z, D et SF d'un coefficient égal ou supérieur à 15, la majoration est égale à 10% du coefficient de l'acte, sans pouvoir dépasser quinze fois la valeur de la lettre-clés, ni être inférieure à la valeur de la majoration prévue au primo ci-dessus.

Actes du dimanche et jours fériés légaux :

Pour les actes en K, Z, D et SF d'un coefficient égal ou supérieur à 15, la majoration est égale à 5% du coefficient de l'acte, sans pouvoir dépasser huit fois la valeur de la lettre-clés, ni être inférieure à la valeur de la majoration prévue au primo ci-dessus.

B- Actes effectués par les auxiliaires médicaux (et par les sages-femmes lorsqu'elles dispensent des soins infirmiers).

La valeur des majorations forfaitaires pour actes effectués la nuit et le dimanche ou jours fériés légaux est déterminée dans les mêmes conditions que la valeur des lettres-clés prévues à l'article 2.

Article 13

Contenu de la consultation, de la visite

La consultation ou la visite comporte généralement un interrogatoire du malade, un examen clinique et radioscopique, et, s'il y a lieu, une prescription thérapeutique.

Sont considérés comme inclus dans la consultation ou dans la visite les moyens de diagnostic en usage dans la pratique courante (tels que la prise de tension artérielle, examen au spéculum, toucher vaginal ou rectal, etc.), ainsi que les petits actes techniques motivés par celle-ci (injection sous-cutanée, intradermique, intra-musculaire, petit pansement, etc.).

La consultation ou la visite du médecin spécialiste qualifié comporte également les actes de diagnostic courant propres à sa spécialité.

Toutefois, lorsque ces actes ne sont pas accompagnés d'un examen du malade (notamment s'ils sont effectués en série), l'intervention du praticien n'ayant pas alors la valeur technique d'une consultation. Le praticien doit noter, non une consultation ou une visite, le coefficient de l'acte pratiqué.

Article 14

Visite unique pour plusieurs malades

Lorsque le praticien visite à domicile plusieurs malades de la même famille habitant ensemble, seul le premier acte est compté pour une visite, les suivants sont considérés comme des consultations, il ne peut être compté plus de deux consultations en sus de la première visite.

Article 15

Consultation au cabinet du praticien ou visites au domicile du malade

Les consultations et les visites des médecins omnipraticiens, de médecins spécialistes qualifiés et des médecins neuro-psychiatres, psychiatres ou neurologues qualifiés (au cabinet du praticien ou au domicile du malade) sont affectées du coefficient 1.

Article 16

Consultation faisant intervenir deux médecins

Les praticiens agissant à titre de consultants ne peuvent se faire rembourser sur la base des cotations prévues ci-dessous qu'à la condition de se conformer aux règles suivantes :

Ne se rendre au domicile du malade ou ne le recevoir à leur cabinet qu'avec le médecin traitant ou à sa demande ;

Ne pas donner au malade des soins continus, mais laisser au médecin traitant la charge de surveiller l'application de leurs prescriptions.

A- Consultations entre deux omnipraticiens.

Visite en consultation avec un confrère (pour chacun des deux médecins) V x 1,5

Consultation avec un confrère au cabinet d'un des deux médecins :

Pour le médecin au cabinet duquel la consultation a lieu C x 1,5

Pour le second médecin V x 1,5

B- Consultation des médecins spécialistes neuropsychiatres, psychiatres ou neurologues qualifiés avec confrère.

Visite en consultation avec un confrère Vs x 1 ou VNPSY x 1

Consultation avec un confrère au cabinet d'un des deux médecins :

Pour le médecin au cabinet duquel la consultation a lieu Cs x 1 ou CNPSY x 1

Pour le second médecin Vs x 1 ou VNPSY x 1

Article 17

Assistance du praticien traitant à une intervention chirurgicale

Lorsque le praticien traitant assiste à une intervention chirurgicale, il a droit (qu'il participe ou non à cette intervention) à un honoraire égal à :

K 10 pour les actes dont le coefficient est compris en K 50 et K 79 inclus ;

K 15 pour les interventions à partir de K 80.

A cet honoraire s'ajoute éventuellement une indemnité de déplacement établie dans les conditions ci-après :

Dans l'agglomération : V - C plus ISD s'il y a lieu ;

Hors agglomération : indemnité horo-kilométrique suivant les dispositions de l'article 11, paragraphe C, la distance retenue pour le calcul de cette indemnité ne pouvant toutefois excéder celle qui sépare le domicile du praticien traitant de celui du chirurgien de même spécialité le plus proche.

Les dispositions du présent article s'appliquent lorsque le médecin traitant assiste à une intervention de curiethérapie pratiquée en salle d'opération.

Pour être honoré, le praticien traitant qui assiste à une intervention doit signer le protocole établi après chaque opération chirurgicale.

Article 18

Honoraires de surveillance médicale dans les cliniques

Les honoraires forfaitaires de surveillance des malades hospitalisés ne se cumulent pas avec ceux des actes en K.

D'autre part, tous les actes en K égaux ou inférieurs à 6 sont compris dans l'honoraire de surveillance.

Ces honoraires de surveillance ne peuvent être perçus que par un seul praticien par jour et par malade examiné.

a) Clinique médicale.

Par jour et par malade examiné :

C x 0,80 du premier au vingtième jour ;

C x 0,40 du vingt et unième au soixantième jour ;

C x 0,20 par la suite.

Ces honoraires forfaitaires de surveillance ne sont accordés que dans la mesure où le nombre de médecins de l'établissement assurant la surveillance constante dans cet établissement est au moins de un médecin pour trente malades.

b) Clinique chirurgicale.

1- Si l'acte est d'un coefficient égal ou supérieur à 15, l'honoraire de l'acte opératoire comporte les soins consécutifs pendant les vingt jours suivant l'intervention.

Si l'hospitalisation se prolonge au-delà de vingt jours, l'honoraire de surveillance est fixé à :

C x 0,20 par jour et par malade examiné.

2- Si l'acte est d'un coefficient inférieur à 15, l'honoraire est fixé à :
C x 0,20 par jour et par malade examiné.

3- Dans le cas où le malade ayant été mis en observation dans une clinique chirurgicale n'a pas subi d'intervention, les honoraires de surveillance sont fixés par jour et par malade examiné à :

Du premier au vingtième jour :

C x 0,80 si l'honoraire est perçu par un seul médecin ;

C x 0,40 par médecin appartenant à des spécialités différentes et dans la limite de deux.

Au-delà du vingtième jour.

C x 0,20.

c) Clinique obstétricale.

Le forfait d'accouchement comprend les soins consécutifs pendant les douze jours qui suivent l'accouchement. Dans les cas exceptionnels, où l'état pathologique impose la prolongation de l'hospitalisation, l'honoraire de surveillance est fixé par jour et par malade examiné à :

C x 0,80 du treizième au vingtième jour ;

C x 0,20 par la suite.

d) Maisons de santé pour maladies mentales.

Par jour et par malade examiné, l'honoraire de surveillance médicale est de C x 1 à condition que le nombre de médecins de l'établissement, qualifiés en neuropsychiatrie ou en psychiatrie, assurant la surveillance constante dans cet établissement, soit au moins d'un médecin pour trente malades, étant entendu qu'un même spécialiste ne peut prétendre avoir examiné plus de trente malades au cours d'une même journée.

e) Maisons de repos et de convalescence.

C x 0,80 par malade examiné et par semaine.

Article 19

Consultation d'un malade hospitalisé par un médecin appelé de l'extérieur

Les visites effectuées par un médecin consultant, appelées pour l'affectation ayant entraîné l'hospitalisation, font l'objet d'un remboursement dans les conditions normales dans la limite d'une visite à l'entrée, une visite à la sortie et deux visites par semaine.

Cet honoraire exclut la perception par un autre praticien d'un honoraire de surveillance pour le même jour.

Article 20

Disposition particulières aux actes d'anesthésie-réanimation

1- Les actes d'anesthésie-réanimation donnent lieu à remboursement à la condition que l'anesthésie soit administrée par inhalation, injection ou infiltrations de racines, plexus ou troncs nerveux, ou par une combinaison de ces méthodes, et faite personnellement par un médecin autre que celui effectuant l'acte qui la nécessite.

A titre transitoire, et en attendant la formation de médecins anesthésistes-réanimateurs en nombre suffisant, les auxiliaires médicaux qualifiés sont autorisés à effectuer l'anesthésie sous la responsabilité du chirurgien qui pratique l'intervention. Dans ce cas, les actes effectués suivant les cotations qui figurent sur la nomenclature pour l'anesthésie-réanimation sont réduits de 40%.

2- Le coefficient de chaque acte couvre globalement d'anesthésie elle-même et tous les actes habituellement confiés au médecin procédant à l'anesthésie et à la réanimation (par exemple : intubation trachéale, perfusion sanguine ou médicamenteuse, surveillance de la tension artérielle, etc.) pendant la journée de l'opération et pendant l'acte lui-même.

Le coefficient couvre également la surveillance postopératoire et les actes liés aux techniques de la réanimation :

- En cas d'hospitalisation pendant la période de dix jours qui suit le jour de l'intervention. Cependant, en cas de sortie du malade avant le dixième jour, si le médecin ayant effectué l'intervention estime pouvoir confier la poursuite de la surveillance postopératoire à un autre médecin, ce dernier pourra recevoir des honoraires.

- En cas d'intervention sans hospitalisation pendant la période de dix jours qui suit le jour de l'intervention. Cependant, si le médecin ayant effectué l'intervention estime pouvoir confier la poursuite de la surveillance postopératoire à un autre médecin, ce dernier pourra recevoir des honoraires.

3- Les actes d'anesthésie-réanimation ont leur cotation indiquée sur la nomenclature en regard de l'intervention qu'ils accompagnent.

Les actes d'anesthésie-réanimation accompagnant les actes de diagnostic ou de traitement qui sur la nomenclature ne comportent pas en regard la cotation propre à l'acte d'anesthésie sont cotés K. 15 sans que cette cotation soit supérieure à celle de l'acte opératoire ayant donné lieu à cette anesthésie.

Les actes d'anesthésie-réanimation accompagnant un acte de diagnostic ou de traitement qui ne figurent pas sur la nomenclature et dont la cotation est fixée par application de l'article 4, sont cotés par application de ce même article.

4- Les actes d'anesthésie faisant déjà l'objet d'une cotation par ailleurs, par exemple : les infiltrations doivent être affectés de cette seule cotation.

5- Les anesthésies pratiquées sur des enfants de moins de huit ans ou sur des adultes de plus de quatre-vingts ans donnent lieu à une majoration d'honoraire de K. 10.

-6- Lorsqu'un malade hospitalisé la veille d'une intervention chirurgicale est confié à la surveillance d'un médecin anesthésiste-réanimateur, celui-ci a droit à un honoraire de surveillance de C x 0,80 si pendant cette journée il n'exécute pas d'autre acte coté à la nomenclature et si l'acte d'anesthésie qui sera pratiqué est supérieur à K. 15.

7- Lorsqu'un acte de diagnostic ou de traitement comporte une majoration ou une réduction de sa cotation initiale pour le praticien qui l'effectue, cette majoration ou cette réduction est applicable à l'acte d'anesthésie-réanimation qui l'accompagne.

8- Les actes d'anesthésie-réanimation accompagnant un acte non justifié par un état pathologique ne font pas l'objet de remboursement.

9- Les actes d'anesthésie-réanimation accompagnant un acte de curiethérapie sont cotés en cas d'intervention :

Sur la tête ou le cou :30 ;
Sur une autre région : 20.

Article 21

Dispositions particulières aux frais de salle d'opération

Les frais de salle d'opération donnent lieu à honoraire sur la base de 50% de la cotation de l'acte opératoire.

Article 22

Dispositions particulières aux actes médicaux utilisant les radiations ionisantes

1- Les actes médicaux utilisant les radiations ionisantes sont désignés par la lettre-clé Z dont la valeur en unité monétaire est fixée dans les conditions prévues par les dispositions législatives et réglementaires relatives à la détermination des tarifs pour les soins médicaux.

La nomenclature de ces actes constitue la troisième partie de la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux.

2- Les dispositions de la première partie de la nomenclature générale des actes professionnels sont applicables à l'occasion des consultations et visites des médecins radiologistes qualifiés et de l'exécution des actes médicaux utilisant les radiations ionisantes.

Deuxième Partie : Nomenclature des actes médicaux n'utilisant pas les radiations ionisantes

Titre premier : Actes de traitement des traumatismes

Chapitre premier : Fractures

Les cotations comprennent l'immobilisation ou l'appareillage postopératoire éventuel.

Article premier

Traitement orthopédique avec ou sans immobilisation d'une fracture fermée simple ne nécessitant pas de réduction.

Main, poignet, avant-bras, coude, pied, coude-pied, péroné 10

Bras, épaule, rachis, hanche, cuisse, genou, tibia ou les deux
os de la jambe 25

Article 2

Traitement orthopédique, quelle que soit sa technique, d'une fracture fermée nécessitant une réduction avec ou sans anesthésie.

1- Membre supérieur :

Main, styloïdes radiale ou cubitale 20
Un os de l'avant-bras : extrémité inférieure
(avec ou sans fracture associée de l'autre
styloïde), diaphyse ou extrémité supérieure 40
Fracture des deux os de l'avant-bras, ou
fracture de l'un et luxation de l'autre 60
Humérus 40
Clavicule 20
Omoplate 10

2- Membre inférieur :

Avant-pied, tarse antérieur 20
Astragale-calcaneum 30
Une malléole 20
Jambe 50
Deux malléole 40
Rotule 20
Fémur 80

3- Cou, tronc :

Rachis 50
Fractures articulaires de la hanche 40

Autres fractures du bassin 20

Article 3

Traitement sanglant complet d'une fracture fermée récente avec ou sans ostéosynthèse et qu'elle qu'en soit la technique.

1- Membre supérieur :

Une phalange ou un métacarpien.....	30	
Os du carpe, ou un os de l'avant-bras.....	50	
Lésion traumatique des deux os de l'avant-bras.....	100	30
Humérus :		
Fracture parcellaire extra-articulaire.....	40	
Diaphyse, extrémité supérieure ou supracondylienne de l'extrémité inférieure.	80	30
Fracture articulaire de la palette humérale.....	100	35
Clavicule.....	30	
Omoplate.....	50	
2- Membre inférieur :		
Avant-pied, tarse antérieur, une malléole.....	50	
Astragale, calcaneum, fracture bi-malléolaire, tibia ou tibia et péroné.....	80	35
Rotule.....	50	
Fémur :		
Diaphyse.....	120	60
Fracture des extrémités supérieures ou inférieures.....	150	60
Rachis.....	100	40
Bassin :		
Fracture parcellaires.....	40	
Fractures du rebord cotyloïdien.....	120	50
Fractures transcotyloïdiennes.....	150	40

Article 4

Traitement sanglant d'une fracture ouverte récente

1- Parage de la plaie plus traitement orthopédique = 20% en plus du K correspondant à la fracture fermée traitée orthopédiquement.

2- Parage de la plaie plus ostéo-synthèse = 20% en plus de K correspondant à la même fracture fermée traitée par voie sanglante.

Article 5

Traitement sanglant des pseudarthroses ou des cals vicieux nécessitant ostéotomie avec interruption de la continuité osseuse.

Voir article 3 avec 50% de supplément quelle que soit la fracture.

Article 6

Répétition d'un plâtre

Main, poignet, cou-de-pied, pied 5
Avant-bras, bras, cuisse, genou, jambe 10
Plâtre thoraco-brachial, pelvi-pédieus, corset,
corset-minerve, bi-crural ou bi-jambier 30

Chapitre II : Luxations

Article Premier

Réduction et contention d'une luxation récente par méthode non sanglante

Main, poignet, coude, épaule, pied, cou-de-pied, genou, disjonction, sacro-iliaque ou pubienne 15

Hanche 40

Rachis 60 20

Article 2

Réduction et contention d'une luxation récente par méthode sanglante

Doigts autres que le pouce 30

Orteils. 15

Pouce clavicule 60

Carpe, poignet, cou-de-pied 60 30

Coude, épaule, rotule genou 80 30

Hanche. 100 40

Bassin (disjonction pubienne) 80 30

Rachis (luxation avec ou sans fracture) 120 40

Article 3

Réduction et contention d'une luxation ancienne par la méthode sanglante

Voir chiffre de l'article 2 et leur ajouter 50% pour coude, épaule, cou-de-pied, genou, hanche.

Article 4

Traitement opératoire d'une luxation récidivante, quelle qu'en soit la technique

Epaule 100 40

Rotule 80 30

Autres articulations 60

Article 5

Lésion associant la luxation et la fracture d'une épiphyse

Seule est payée l'intervention dont le coefficient est le plus élevé : exceptionnellement si la fracture comporte une ostéo-synthèse, cette seconde intervention est payée en plus avec un abattement de 50%.

Article 6

Luxation ouverte

Le coefficient applicable est celui indiqué à l'article 2, il est majoré de 20% si les lésions des parties molles n'atteignent pas les tendons, les troncs nerveux ni les artères principales des membres, si la réparation des lésions comporte une suture tendineuse ou nerveuse, la ligature ou la reconstitution du tronc artériel principal d'un membre, les coefficients correspondants s'ajoutent à celui de la luxation, sous réserve des dispositions de l'article 9, paragraphe B des dispositions générales.

Chapitre III : Plaies récentes ou anciennes

Régularisation, épiluchage et structure éventuelle d'une plaie superficielle et peu étendue des parties molles 5

Régularisation, épiluchage et suture éventuelle d'une plaie des parties molles, profonde et étendue, sans grosses lésions vasculaire, tendineuse ou nerveuse 20

Le traitement d'une plaie vaste ou complexe des membres ou des parois thoraco-abdominales entraînant des ligatures de gros vaisseaux, des sutures tendineuses et des sutures nerveuses des troncs principaux, est côté de la façon suivante :

Pour la régularisation, épiluchage et suture éventuelle des plans superficiels 40

Pour les actes chirurgicaux nécessités par le traitement des lésions des viscères, des artères ou des nerfs, voir les chapitres appropriés.

Evacuation chirurgicale et drainage des épanchements séro-hamatiques des membres avec décollement cutané étendu 40

Nettoyage ou pansement d'une brûlure :

Surface inférieure à 10% de la surface du corps 15

Surface entre 10 et 20%. 40

Surface supérieure à 20% 60 30

Ces chiffres sont à majorer de 50% s'il s'agit de plaies ou brûlures de la face ou des mains.

Extraction de corps étrangers profonds des parties molles 20

Titre II : Actes portant sur les tissus en général

(Les cotations comprennent le pansement, l'immobilisation ou l'appareillage post-opératoire éventuel.)

Chapitre premier : Peau et tissu cellulaire sous-cutané

Injection sous-cutanée, intra-dermique	1
Injection d'un sérum d'origine humaine ou animale selon la méthode de Besredka	5
Acupuncture (la séance)	5
Traitement d'hyposensibilisation spécifique comportant injection d'un ou plusieurs allergènes par séries d'un maximum de vingt séances éventuellement renouvelables, par séance	3
Désensibilisation par scarification dans les allergies polliniques	4
Inventaire allergologique comportant des tests cutanés effectués en épicutanés, avec compte-rendu (maximum : scarification ou par tests trois séances)	10
Inventaire allergologique comportant des tests cutanés effectués en injections intra-dermiques, avec compte rendu (maximum : trois séances).	15
L'emploi dans une même séance des deux méthodes de tests ci-dessus ne peut donner lieu au cumul de leur cotation.	
Inclusion ou implant de pastilles d'hormones amniotiques ou placentaires sous la peau	5
Les mêmes implants sous une muqueuse	20
Prélèvement simple de peau ou de muqueuse pour examen histologique.	5
de peau suivi de suture pour examen histologique	7
Si ce dernier prélèvement est effectué sur les parties découvertes de la tête, du cou ou des mains	10
Suture secondaire d'une plaie après avivement	10
Grefe dermo-épidermique sur une surface de :	
:Au-dessous de 10 cm ² ..	15
De 10 cm ² à 50 cm ² .	30
De 50 cm ² à 200 cm ² ..	50
Au-dessus de 200 cm ² , par multiple de 200 cm ² .	
en supplément	20
Excision d'une cicatrice vicieuse suivie de suture	20
Excision des hygromas.	15
Excision d'un anthrax.	10
Ponction d'abcès ou de ganglion.....	3

Nota. - En cas de brûlures multiples, il convient de considérer les surfaces additionnées.

Incision ou drainage d'une collection isolée ou associée superficielle peu volumineuse avec ou sans anesthésie	5
Incision d'un collection volumineuse de toute cause sous anesthésie générale.....	20
Greffes libres de peau totale (y compris le recouvrement de la partie donneuse quelle que soit la surface)	60
Autoplastie par rotation ou par glissement (y compris le recouvrement de la région donneuse)	60
Plastie cutanée hétéro-jambière, l'ensemble des temps.....	150
1er temps.....	30
Les autres.....	15
Autoplastie par lambeau unipédiculé à distance (les deux temps, y compris le recouvrement de la région donneuse et l'appareil plâtré éventuel), quelle que soit la surface.....	100
1er temps.....	30
Les autres.....	15
Autoplastie par lambeau hiépdiculé tubulé, chaque temps opératoire (avec maximum K 200).	40
1er temps.....	30
Les autres.....	15
Correction d'une bride rétractile par plastie en Z.....	50

Ablation d'une tumeur cutanée, suivie de fermeture par autoplastie locale ou par greffe.....	50	
Ablation ou destruction de petites tumeurs bénignes épidermiques, par séance.....	5	
Ablation ou destruction de tumeurs bénignes cutanées, sous cutanées ou sous-aponévrotiques, quelle que soit la dimension ou la technique employée	10	
Ablation ou destruction de tumeurs bénignes cutanées, sous-cutanées ou sous-aponévrotiques, quelle que soit la dimension ou la technique employée sur les parties découvertes de la tête, du cou et des mains.....	15	
Ablation d'une tumeur nécessitant une anesthésie générale.....	20	
Ablation d'angiome ou de lymphangiome sous-cutané.....	15	
Ablation d'angiome ou des lymphangiome volumineux.....	40	30
Extirpation d'un anévrisme cirsoïde.....	80	30
Destruction par méthode chirurgicale de verrues vulgaires unique ou multiples (autres que verrues plantaires, unguéales ou planes) au-delà de 25 verrues à détruire :		
Une verrue.....	8	
De deux à quatre verrues.....	10	
Par verrue supplémentaire (au-dessus de quatre) détruite au cours de la même séance.....	1,5	
Destruction par méthode chirurgicale de verrues plantaires en une ou plusieurs séances :		
Unique.....	10	
Multiples de deux à quatre	15	
Au-delà de quatre, par verrue supplémentaires, supplément de 5 avec plafond à 30.		

Nota. - Pour la chirurgie plastique des téguments de la face, du cou, de la main et des doigts, les chiffres précédents sont à augmenter de 50%. En cas d'autoplastie par lambeau bipédiculé tubulé, cette majoration ne porte que sur le dernier temps.

Destruction par méthode chirurgicale de verrues péri-unguérales ou de petites tumeurs sous-unguérales (tumeur glomique, botryomycome) uni ou bilatérale nécessitant l'exérèse partielle de l'ongle :

En une séance.....	10
En plusieurs séances.....	20
Destruction de condylomes acuminés, par séance.....	10
Traitement des dermatoses :	
Injection sclérosante pour angiome, cryothérapie, électrocoagulation, ou ces traitements combinés, par séance.....	6
Si l'acte est pratiqué sur les parties découvertes de la tête, du cou ou des mains	8
Infiltration médicamenteuse intra ou sous-lésionnelle unique ou multiple, pour traitement d'une affection du derme ou de l'épiderme par séance.....	5
Exérèse de naevi cellulaires ou tumeurs cutanées malignes :	
Moins de 4 cm ²	20
De 4 à 8 cm ²	30
Plus de 8 cm ²	50
Epilation électrique, la séance de vingt minutes.	8
Exérèse ou destruction en masse d'un lupus ou d'une tuberculose verruqueuse, en une ou plusieurs séances :	
Lésion de moins de 4 cm ²	10
Lésion de 4 cm ² et plus.....	30
Application de rayons ultraviolets pour affection dermatologique par séance.	2
Si l'étendue de l'affection nécessite deux ou plusieurs champs par séance, la séance	3,5
Douche filiforme, par séance.....	4
Destruction d'un tatouage :	

Jusqu'à 8 cm ²	10
Au-dessus de 8 cm ²	20
Sur la surface, augmenter le coefficient donné par la surface de tatouage de....	5
Traitement exfoliant de l'épiderme, par séance.....	10
Le même traitement avec nettoyage de peau et mise à plat des collections suppurées ou kystiques, par séance.....	15
Abrasion des téguments au moyen d'une instrumentation rotative ou d'un matériel équivalent, par séance (maximum de quatre séances).....	15
Traitement de la totalité du visage effectué en une seule séance sous anesthésie générale.....	60
Meulage des ongles au moyen d'une instrumentation rotative ou d'un matériel équivalent, par séance.....	10

Chapitre II : Muscles, tendons, synoviales (à l'exclusion de la main

Injection intramusculaire.....	1
Ponction d'abcès froid (avec ou sans injection modificatrice) de grand volume (mal de Pott, coxalgie, etc...)	15
Extirpation d'abcès froid sans lésion osseuse.....	40
Incision d'un abcès intramusculaire.....	15
Prélèvement d'un greffon tendineux ou aponévrotique.....	30
Extirpation d'une tumeur musculaire encapsulée.	30
Extirpation d'une tumeur musculaire non encapsulée :	
Sans envahissement des vaisseaux et des nerfs.....	60
Avec envahissement des vaisseaux et des nerfs.....	100 30
Avec plastie (voir chapitre premier).	
Traitement opératoire des ruptures et hernies musculaires.....	40
Réparation primitive d'une lésion tendineuse, y compris le traitement de la plaie superficielle ainsi que le prélèvement éventuel d'un greffon à l'exception d'une plaie vaste ou complexe :	
Un seul tendon.....	30
Deux tendons.....	45
Trois tendons ou plus.....	60 30
Ténotomie.....	15
Biopsie musculaire.....	20
Exérèse de kystes synoviaux 20	
Réparation secondaire d'une lésion tendineuse, allongement, raccourcissement ou transplantation, y compris le prélèvement éventuel d'un greffon :	
Un seul tendon.....	60
Deux tendons.....	90 30
Trois tendons et plus.....	120 50
Exérèse d'une ou plusieurs gaines synoviales.....	100 35

Chapitre III : Os

Ponction biopsique osseuse.....	5
Mise en place d'une broche pour traction continue, en dehors des lésions traumatiques	5
Ablation d'une exostose, d'un séquestre.....	30
Ablation de matériel d'ostéo-synthèse ou de prothèse :	
Bassin, hanche, fémur, rachis.....	40

Autres localisations.....	20	
Trépanation osseuse (pour prélèvement de greffon, biopsie, abcès central, etc.).....	50	
Comblement d'une cavité osseuse.....	80	
Ostéotomie ou résection osseuse sans rétablissement de la continuité osseuse ni ostéosynthèse.....	80	30
Ostéotomie ou résection avec rétablissement de la continuité osseuse ou ostéosynthèse :		
Calcanéum.....	80	30
Fémur.....	150	60
Autres os.....	120	60
Ostéotomie uni ou bilatérale du bassin avec interruption de la continuité de la ceinture pelvienne.....	150	60

Chapitre IV : Articulations

Ponction articulaire à l'aiguille ou au trocard :		
* Toutes articulations, sauf la hanche.....	5	
* Hanche	10	
Synoviorthèse.....		10
Ponction articulaire au bistouri : toutes articulations.....		10
Mobilisation sous anesthésie générale.....		10
Arthroscopie.....	20	
Biopsie intra-articulaire :		
* Coude, épaule, hanche, sacro-iliaque, genou.....	50	
* Autres articulations.....	15	
Traitement des plaies, traitement opératoire des lésions articulaires septiques ou aseptiques, quelle que soit la technique :		
* Un ou plusieurs doigts ou orteils.....	20	
* Carpe, métacarpe, poignet, coude, tarse, métatarse tibio-tarsienne,	40	
* Epaule, genou, à l'exclusion de la méniscectomie.....		60
* Hanche, bassin.....	100	40
Arthrolyse ; synovectomie, réintervention pour excision tissulaire et nettoyage de prothèse :		
* Coude, épaule, genou.....	80	30
* Hanche.....	100	40
* Autres articulations, à l'exclusion de la main.....		60
Arthroplastie sans interposition de prothèse quelle que soit la technique :		
* Coude, épaule, genou.....	100	30
* Hanche 120 50		
* Autres articulations, à l'exclusion des doigts et des orteils, résection simple d'une tête radiale ou cubitale.....	60	30
Arthroplastie avec interposition de prothèse quels que soient la technique et le matériel, y compris les sections musculaires ou tendineuses éventuelles :		
Portant sur une surface articulaire Portant sur deux surfaces articulaires		
Epaule 110-30 180-80		
Coude 80-30 150-70		

Poignet 80-30 120-50
 Hanche 150-70 220-110
 Genou 100-30 200-80
 Tibio-tarsienne 80-30 120-50

Réintervention pour ablation de prothèse articulaire :

* Hanche.....	140	60
* Autres articulations, à l'exclusion de la main et des orteils.....	80	30
Arthrodèse quelle que soit la technique :		
* Coude, épaule, genou, sacro-iliaque.....	100	40
* Hanche.....	180	80
* Carpe, poignet.....	60	30
* De l'interligne tibio-tarsienne, sous-astragalienn, médiotarsienne ou de Lisfranc.....	80	30
* Arthrodèse de deux interlignes ou plus.....	100	40

Chapitre V : Vaisseaux

Section I : Méthodes de diagnostic

Article premier

Angiographie

1- Artériographie.....		
Artériographie d'un territoire anatomique par ponction artérielle artère des membres	30	30
D'une artère carotide.....	50	30
De l'artère vertébrale.....	80	
Artériographie sélective d'un territoire anatomique par sonde intra-artérielle guidée (ex-coronarographie, myélographie, etc.)	100	30
Aortographie par ponction percutanée.....	50	30
Explorations par voie veineuse		
Opacification d'un territoire anatomique par injection intraveineuse simple, avec ou sans dénudation.....	30	
Opacification sélective d'un territoire anatomique par sonde intraveineuse guidée.....	50	
3- Lymphographie.....		
Lymphographie unilatérale.....	30	

Article 2

Autres méthodes

Mesure de la vitesse circulatoire, quels que soient la méthode et le nombre des mesures..... 4

Mesure de la pression veineuse périphérique..... 4

Mesure de la résistance capillaire..... 4

Exploration fluoroscopique de la circulation artérielle des membres..... 8

Epreuve d'imprégnation des vaisseaux lymphatiques par injection sous-cutanée d'un produit colorant..... 4

Section II : Artères et veines

Article premier

Actes de pratique courante

Injections intra-veineuses en série.....	1,5
Injections intra-veineuses isolées.....	2
Ponction d'un gros tronc veineux de la tête ou du cou.....	3
Découverte d'une veine périphérique.....	10
Ponction artérielle percutanée.....	5
Injection intra-artérielle.....	5
Saignée.....	5
Perfusion veineuse aux membres avec ou sans catheter.....	5
Perfusion veineuse au cou ou au thorax avec mise en place d'un catheter à demeure....	10
Transfusion de sang ou d'éléments figurés du sang.....	10
Si cet acte est exécuté à l'occasion d'un acte chirurgical pendant la période couverte par l'honoraire global de l'acte, il ne donne pas lieu à cotation.....	
Transfusion massive supérieure à 3 litres de sang chez l'adulte en dehors d'un acte opératoire.....	40
Exanguino-transfusion (minimum 4 litres chez l'adulte).....	80

Article 2

Actes de chirurgie

Distinguer trois catégories de vaisseaux :

1- Vaisseaux principaux des membres ;

2- Vaisseaux principaux du cou, de la face et de la fesse ;

3- Vaisseaux principaux abdominaux-pelviens.

Abord pour ligature, cathétérisme, suture, sympathectomie péri-artérielle, résection non suivie de rétablissement de la continuité :

1	30
2	50

30

3.....	80	40
--------	----	----

Rétablissement de la continuité artérielle ou veineuse quelle que soit la technique, en cas de suppression définitive du tronc vasculaire principal endartériectomie :

1.....	150	70
3 Ainsi que vaisseaux du cou.....		250

110

Traitement chirurgical des anévrysmes artériels ou artério-veineux en dehors de la suture, et sans rétablissement de la continuité artérielle :

1.....	80	30
2.....	100	40
3.....	150	90

Traitement chirurgical des embolies ou thromboses aiguës des artères ou des voies profondes :

1.....	100	40
--------	-----	----

3 Ainsi que vaisseaux du cou..... 150
90

Article 3
Cancérologie

Chimiothérapie régionale du cancer par perfusions intra-artérielle..... 80

Section III : Système Lymphatique

Vaisseau lymphatique : injection, découverte cathétérisme dans un but thérapeutique 20
Exérèse d'un ganglion ou d'une adénopathie..... 20
Traitement de l'éléphantiasis ou d'un lymphangiome :
Segmentaire..... 80
30
Diffus (y compris éventuellement le recouvrement cutané) 120
50

Traitement par la méthode compressive de Van der Molen de l'éléphantiasis u du lymphoedème d'un nombre, primitif ou secondaire à un acte thérapeutique, comprenant la réduction par tuyautage et la réalisation de la contention inamovible d'au moins deux segments de membre (avec maximum de cinq séances. Espacées de cinq jours au moins à quinze jours au plus) par séance..... 10

Poser d'une bande adhésive réalisant la contention permanente inamovible d'au moins deux segments de membre, quelle que soit la technique avec maximum de deux par semaine..... 5

Curage ganglionnaire d'une région inguinale, axillaire, sous-maxillaire cervicale, sus-claviculaire mammaire interne :

Unilatéral 60
30

Bilatéral en un temps..... 100
50

Cette cotation ne peut s'ajouter à celle de l'acte d'exérèse de la lésion primitive pratiquée dans la même séance.

Grand cotation ne peut s'ajouter à celle de l'acte d'exérèse de la lésion primitive pratiquée dans la même séance.....

Grand évidemment jugulo-maxillaire, carotidien, sous maxillaire et sus-claviculaire en un temps.....120 70

Chapitre VI : Nerfs

1- Infiltrations percutanées.....

Ganglion de Gasser..... 20

Nerf trijumeau (trou ovale ou grand rond), nerf ophtalmique.....		10
Nerf maxillaire supérieur ou inférieur à la base du crâne.....	8	
Branches terminales du trijumeau (sus et sous-orbitaire, à l'épine de Spix, mentionner, dans la canal palatin postérieur, etc.)	5	
Infiltration du nerf phrénique, splanchnique hypogastrique du sympathique lombaire, du ganglion stellaire ou du ganglion sympathique cervical supérieur.....	10	
2- Interventions		
Suture nerveuse primitive.....	60	
Suture nerveuse secondaire.....	70	30
Ablation de tumeur nerveuse avec suture (membre ou autre région).....	80	30
Grefte nerveuse en un ou deux temps.....		120
60		
Libération d'un nerf comprimé.....		50
Résection caténaire ou ganglionnaire en général.....		120
60		
Sympatectomie dorso-lombaire sus et sous-diaphragmatique.....	120	60
Opération portant sur le nerf splanchnique, le ganglion aortico-rénal ou les nerfs du pédicule rénal.....	120	60
Neurotomie périphérique.....	40	
Rétablissement de la sensibilité par transplantation cutanée avec le pédicule vasculo-nerveux.....	150	60

Titre III : Actes portant sur la tête

Chapitre premier : Crânes et encephale

Article premier

Investigations neurologiques centrales et périphériques(pour les investigations vasculaires voir titre II,chapitre V. Vaisseaux).

Ponction lombaire ou sous-occipitale avec ou sans injection médicamenteuse avec ou sans épreuve au manomètre de Queecheenstaett-Stockey.....	8	
Ponction lombaire ou sous-occipitale avec injection de substance de contraste.....		15
20		
Myélographie gazeuse, encéphalographie totale par voie lombaire.....	30	20
Encéphalographie gazeuse fractionnée (diagnostique)		60
30		
Ponction ventriculaire quel que soit le nombre des orifices de trépanation.....		40
20		
Le même acte chez le nourrisson sans trépanation.	15	20
Ventriculographie (quel que soit le nombre des orifices de trépanation).....		60
30		
Le même acte chez le nourrisson sans trépanation.	20	
Electroencéphalogramme, quel que soit le nombre de chaînes de l'appareil, le temps passé, les procédés d'activation utilisés avec un minimum de six plumes.....	30	
Electroencéphalogramme pratiqué pour un seul malade intransportable soit à domicile, soit dans un établissement dépourvu d'appareillage électro-encéphalographique frais de déplacement compris)		70

Electroencéphalogramme de plusieurs malades dans un établissement dépourvu d'appareillage électro-encéphalographique, pour chaque malade (frais de déplacement compris)	30	
Electroencéphalogramme pendant toute la durée d'une intervention de chirurgie endo-thoracique ou de neuro-chirurgie.....	70	
Examen électrocorticographique.....	70	
Echoencéphalogramme.....	10	
Electrodiagnostic de stimulation :		
Examen électrique galvano-faradique quels que soient le ou les territoires examinés.....		10
Chronaximétrie quels que soient le ou les territoires examinés.....		18
Ces deux examens ne sont pas cumulables dans la même séance. Electromyogramme : quels que soient le ou les territoires examinés.		
Examen électromyographique par oscilloscopie, phonie ou enregistrement photographique à faible définition.....	15	
Examen électromyographique avec enregistrement photographique à définition normale (enregistrement continu d'au moins trois secondaires permettant de discerner sur le document final un signal sinusoïdal de 1.000 Hertz) ou recherche de spasmophilie avec épreuve de garrot sous contrôle E.M.G.....	30	
Examen de stimulo-détection avec réception musculaire et mesures chronologiques	20	
Mesures de vitesse de conduction sensitive.....		20

Article 2

Explorations chirurgicales

Trous de trépan explorateurs, quel qu'en soit le nombre.....	40	20
Volet décompressif ou explorateur.....	100	30
Implantation intracérébrale d'électrodes pour nregistrement de longue durée.....	60	20

Article 3

Actes thérapeutiques

Trous de trépan et ponction d'un abcès ou d'un hématome ntracrânien.....	80	30
1- Traitement des lésions superficielles		
Excision d'une plaie du cuir chevelu avec esquillectomie crânienne.....		40
20		
Traitement opératoire du scalp :		
Sans greffe.....	30	20
Avec greffe ou autoplastie.....	80	30
2- Traitement des traumatismes profonds		
Intervention pour plaie caraniocérébrale ou pour attrition cérébrale hémorragique.....		200
90		
Embarrure osseuse.....	120	40
Traitement par volet d'un hématome extradural ou d'un hématome sous-dural chronique...		120
40		
Intervention intracrânienne pour cure de filtule du L.C.R. traumatique ou spontanée.....		200
90		
3- Traitement des tumeurs et abcès cérébraux		

Mise en place d'un drainage ventriculaire externe.....	40	
20		
Pinéalomes, crâniopharyngiomes, chordomes.....	300	
110		
Méningiomes de la base, de la faux, des ventricules ou de la fosse postérieure.....	300	130
Neurinomes de l'angle pontocérébelleux.....	300	110
Tumeurs intraventriculaires.....	300	130
Tumeurs et abcès cérébraux, à l'exclusion des précédentes.....	200	110
Tumeurs de l'hypophyse, quel qu'en soit l'abord.....	200	110
Tumeurs de l'orbite par voie intracrânienne.....	200	110
Empyème sous-dural.....	120	60
4 - Traitement des malformations et anomalies vasculaires et hémorragies vérébrales		
Malformations vasculaires cérébrales (anévrismes et angiomes.....)	300	130
Hémorragie ou hématome intracérébral non traumatique.....	200	
110		
Ligature intracrânienne de la carotide interne pour anévrisme artériel ou anévrisme artériel ou anévrisme carotidocaverneux.....	150	70
5- Interventions réparatrices		
Crânioplastie.....		120
60		
Crânioplastie avec réparation de la voûte orbitaire.....		200
110		
6- Chirurgie fonctionnelle		
Lobotomie chimique ou physique.....	50	20
Lobotomie ou topectomie.....	150	70
Interventions stéréotaxiques avec repérages électrophysiologiques.....	300	110
Hémisphérectomie.....	300	130
Excision d'une zone épileptogène avec enregistrement corticographique.....		200
110		
7- Traitement des malformations cérébrales		
Traitement chirurgical de la crâniosténose, en un ou deux temps.....		150
60		
Traitement chirurgical de l'hydrocéphalie, quelle que soit la méthode.....		150
60		
Méningo-encéphalocèle.....	100	40
8- Actes portant sur les nerfs crâniens		
Section intracrânienne du trijumeau, de l'acoustique ou du glosso-pharyngien.....		150
70		

Chapitre II : Orbite, oeil

Article premier

Actes d'exploration clinique

(Les cotations de cet article s'appliquent que l'examen ait porté sur un oeil ou sur les deux yeux)

Fluoroscopie.....	10	
Angiographie fluorescéinique (clichés photographiques compris).....		30
Kératométrie.....		10
Périmétrie et campimétrie quantitative.....	10	

Courbe d'adaptation à l'obscurité.....	20	
Adaptométrie campimétrique.....	20	
Exploration chromatique centrale et périphérique.....	10	
Electrorétinographie.....	30	
Examen fonctionnel détaillé de la motilité oculaire dans le strabisme et les hétérophories		10
Examen sensorio-moteur dans le strabisme et l'amblyopie.....	10	
Gonioscopie		10
Epreuves de provocation dans le glaucome.....	20	
Tonographie au tonomètre électrique.....	20	
Courbe de tension (quatre fois par jour pendant cinq jours)		10
Kératsthésie.....		10
Orbitométrie.....		15
Fluorométrie.....		20
Rétinographie (avec maximum de deux épreuves par an)	10	

Article 2

Opérations sur les paupières, les sourcilset la région orbito-faciale

Réfection palpébrale totale, quelle que sot la technique.....	60	30
Autoplastie palpébrale.....	90	30
Interventions chirurgicales sur les bords palpébreux (blépharorrhaphie, tarsorrhaphie et canthoplastie)	20	20
Traitement chirurgical du chalazion et kystes des paupières.....	15	20
Traitement chirurgical de l'entropion ou ectropion du trichiasis.....		40
20		
Extraction d'un corps étranger et l'orbite.....	60	20
Cautérisation de granulations.....	10	
Expression, diathermie et cautérisation de granulations trachomateuses.....	20	
Ablation ou destruction du xanthélasma :		
Lésion unique.....	10	
Lésions multiples, en une ou plusieurs séances unies ou bilatérales.....	30	
Injection rétrobulbaire en série.....	5	
Sutures des plaies cutanéomuqueuses des paupières.....	20	20
Orbitotomie avec extraction de corps étranger ou de tumeurs (kyste dermoïde de l'orbite) 30		80
Orbitotomie avec drainage éventuel d'un phlegmon de l'orbite.....	40	20
Traitement chirurgical du ptosis.....	60	20
Trépanation et ablation d'une tumeur de l'orbite par voie temporale.....	100	40
Traitement d'une plaie perforante du globe.....	60	30
Traitement des gros délabrements post-traumatiques récents, de la région orbitaire intéressant : paupières, globe, os.....	100	50
Ablation d'une tumeur de l'orbite avec intervention intracrânienne (double équipe), pour chaque équipe.....	100	110
Réfection totale d'une cavité orbitaire avec greffe (muqueuse, dermo-épidermique ou de peau totale)	100	40

Article 3

Opérations sur l'appareil Lacrymal

Cathétérisme des voies lacrymales avec anesthésie régionale.....	10	
Cathétérisme des voies lacrymales avec intubation continue et lavage pendant vingt jours au maximum.....	20	
Ablation totale ou partielle d'une glande lacrymale.....		20
20		
Ablation chirurgicale du sac lacrymal.....		40
20		
Dacryocystorhinostomie ou lacodacryostomie.....		100
40		

Article 4

Opérations sur la conjonctive et le globe oculaire

Ablation ou destruction d'une néo-formation conjonctivale suivie d'autoplastie conjonctivale

par glissement.....		25
20		
Recouvrement conjonctival.....	20	20
Greffe de conjonctive (hétéro-greffe ou muqueuse buccale).....		50
20		
Cryo-application de la cornée et cryo-application de la conjonctive bulbaire ou palpébrale, par séance au-delà de la cinquième séance.....	10	
Ponction de la chambre antérieure pour biopsie ou injection thérapeutique.....		15
Traitement d'une ou plusieurs plaies de la cornée avec ou sans resection irienne.....	40	
Traitement de plaies anfractueuses de la cornée avec ou sans recouvrement, avec ou sans resection irienne.....	60	20
Traitement des plaies multiples de la cornée et de la sclère avec ou sans coagulation.....	80	20
Traitement du ptérygion :		
Ablation chirurgicale.....	40	20
Ablation chirurgicale suivie de greffe de conjonctive hétéro-greffe ou muqueuse buccale)		40
30		
Traitement chirurgicale d'herpès cornéen ou d'ulcère infectieux.....		10
Traitement du tatouage de la cornée, quelque soit le nombre de séances.....	20	
Traitement du décollement de la rétine.....	100	40
Traitement du décollement de la rétine par indentation quelle que soit la technique :		
Indentation limitée à un quadrant.....	120	40
Indentation atteignant plus d'un quadrant.....		150
40		
Traitement de la rétinopathie palissadique ou des déchirures sans décollement palissadique ou des déchirures sans décollement par photocoagulation cryo-application ou diathermo-coagulation en une ou plusieurs séances, quelque soit le nombre de séances dans une période de vingt jours, par période de vingt jours.....	80	
Photocoagulation des autres lésions de la rétine en une ou plusieurs séances, quelque soit le nombre de séances dans une période de vingt jours, par période de vingt jours.....	40	
Section de brides vitréennes par voie antérieure ou postérieure.....	40	
Remplacement du vitré par voie postérieure.....		70

Enucléation.....	50
20	
Enucléation ou éviscération avec insertion de sphère pour prothèse.....	70
20	
Exentération de l'orbite.....	80
Grefte de la cornée.....	100
Adaptation, pose et surveillance pendant six mois de lentilles dures ou semi-flexibles :	
Pour un oeil.....	20
Pour les deux yeux.....	30

Article 5

Traitement de la cataracte

Opération de la cataracte, quelle que soit la technique.....	100	40
Membranulectomie, iridotomie, iridectomie, hernie de l'iris ou du vitré.....		40
20		
Photo-coagulation, cryo-application ou diathermo-coagulation de l'iris en une ou plusieurs séances quelque soit le nombre dans une période de vingt jours, par période de vingt jours.....		40

Article 6

Ablation des corps étrangers intra-oculaires

Corps étranger transfixiant de la cornée ou de la chambre antérieure :		
Magnétique.....	40	
Non magnétique.....	60	30
Corps étranger postérieur à l'iris (avec diathermo-coagulation) :		
Magnétique.....	80	
Non magnétique.....	100	40

Article 7

Traitement du glaucome

Traitement simple chirurgical du glaucome iridectomie :		
Cyclodiathermie, cyclodialyse.....		60
30		
Intervention fistulisante du glaucome, quelle que soit la méthode.....		70
30		
Trabéculotomie, trabéculéctomie.....		100
30		

Article 8

Opérations sur les muscles de l'oeil

Traitement du strabisme, quelque soit le nombre de muscles touchés :		
Sur un seul oeil.....	60	30
Sur les deux yeux.....	90	40
Traitement d'une paralysie oculo-motrice ou chirurgie du nystagmus.....		90
40		

Article 9
circonstances particulières motivant une majoration

Les interventions pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée portant sur un oeil ayant déjà subi une de ces mêmes interventions ont leur coefficient majoré de 25%.

Article 10
Orthoptie et rééducation de l'amblyopie

Traitement de l'amblyopie (euthyscopie) par série de vingt séances d'au moins vingt minutes, par séance.....	5	
Ce traitement effectué par un médecin doit comprendre :		
Réfraction et contrôle de l'acuité visuelle ;		
Examen du fond de l'oeil ;		
Vérification de la fixation maculaire ;		
Illumination rétinienne (pour certains cas d'amblyopie).		
Traitement du strabisme avec maximum de vingt séances.....		5
Traitement des hétérophories et insuffisances de convergence, avec maximum de douze séances.....	4	
Contrôle orthoptique isolé.....	5	

Chapitre III : Oreille

Article premier
Investigations

Ces investigations doivent comporter la rédaction d'un compte rendu. Prise d'un seul tonal liminaire et, éventuellement, supraliminaire quelle que soit la technique utilisée : classique, automatique ou les deux simultanément.....	10	
Examen audiométrique tonal et vocal.....		15
Examen audiométrique spécial de l'enfant.....	15	
Audiométrie tonale liminaire avec étude de l'impédance acoustique et supraliminaire avec étude de la sensation suivant l'acte du temps par audiométrie classique ou automatique, quelque soit le nombre de tests effectués.....	25	
Examen labyrinthique.....		10
Examen électronystagmographique.....		30

Article 2

Oreille externe

Ablation de bouchon de cérumen ou épidermique uni ou bilatéral.....	5	
Ablation de bouchons épidermiques sous anesthésie générale.....		10
Ablation de corps étranger non enclavé du conduit auditif externe.....	5	
Ablation de corps étranger enclavé du conduit auditif externe.....	10	
Ablation de corps étranger nécessitant une opération sanglante.....	30	20
Exérèse d'une tumeur osseuse bénigne oblitérante du conduit auditif externe.....	60	20
Traitement par curetage d'un othématome important.....	15	
Chirurgie corrective bilatérale des oreilles.....		60
30		
Reconstitution du pavillon de l'oreille pour aplasis ou mutilation grave, avec greffe cartilagineuse, non compris.....		
les temps de préparation de lambeaux cutanés.....	120	40
Résection simple d'une tumeur maligne de l'oreille externe.....		20
20		
Résection large d'une tumeur maligne de l'oreille externe.....		60
20		

Article 3

Oreille moyenne

Paracentèse du tympan unilatérale.....	10	
Ablation d'un polype de l'oreille moyenne.....	10	
Injection transtympanique, avec maximum de quatre.....	10	
Drainage permanent transtympanique sous microscopie pour otite séreuse (traitement global).....	30	20
Traitement des otites chroniques par aspiration sous microscope :		
La séance (avec maximum de 6 séances)	10	
Mastoïdectomie.....	80	30
Evidemment pétro-mastoïdien.....	120	50
Exploration chirurgicale de l'oreille moyenne sous microscope.....	80	30
Myringoplastie simple.....	80	30
Mobilisation de l'étrier.....	80	30
Fénelation, trépanation labyrinthique, platinectomie totale ou partielle reconstitutive....		150
60		
Tympanoplastie (y compris le temps osseux) quelle que soit la technique.....	150	60
Résection du rocher pour tumeur de l'oreille moyenne.....	200	116

Article 4

Nerf facial

Traitement chirurgical d'une paralysie faciale par décompression intrapétreuse.....	120	40
---	-----	----

Traitement chirurgical d'une paralysie faciale par greffe intrapétreuse..... 150
60

Chapitre IV : Face

Article premier

Nez

Traitement du rhinophyma par décortication..... 30
20

Plastie narinaire..... 80 30

Traitement chirurgical de la rhinite atrophique unilatérale..... 60
20

Traitement de la rhinite atrophique uni ou bilatéral par injection de substance plastique..... 30

Réduction d'une fracture récente du nez avec appareillage..... 20 20

Rhinoplastie post-traumatique, y compris le traitement de la cloison..... 100
30

Chirurgie réparatrice de la pyramide nasale avec greffe osseuse ou cartilagineuse, non compris les temps de préparation de lambeaux cutanés..... 120 50

Ablation d'un corps étranger non enclavé des fosses nasales..... 5

Ablation d'un corps étranger enclavé des fosses nasales..... 10

Hémostase nasale pour épistaxis..... 10

Turbinectomie unilatérale..... 15

Résection de crête de cloison..... 15 20

Résection ou reposition de la cloison..... 60 20

Traitement d'une synéchie nasale..... 10

Traitement d'une oblitération choanale membraneuse unilatérale..... 20

Traitement d'une oblitération choanale osseuse..... 100 30

Traitement d'un hématome ou abcès de la cloison..... 10

Traitement d'une polypose nasale unilatérale en une ou plusieurs séances (y compris les récives dans les trois mois) 15

fermeture autoplastique d'une communication buconasale ou bucco-sinusale..... 70 30

Article 2

Sinus

Ponction isolée du sinus maxillaire..... 10

Lavage de sinus par ponction ou par la méthode de Proetz avec maximum de dix séances 5

Trépano-ponction du sinus frontal..... 15

Traitement par drainage permanent et instillations par voie endo-nasale d'une sinusite maxillaire..... 30

Traitement d'une lésion non maligne du sinus-maxillaire, quelle que soit l'origine, par trépanation de la fosse canine..... 80 30

Traitement chirurgical par trépanation externe d'une atteinte infectieuse ou d'une lésion non maligne ethmoïdo-frontale.....	80	30
Traitement chirurgical d'un ostéome ethmoïdo-frontal.....		100
40		
Traitement d'une pansinusite unilatérale, quelle que soit la voie d'abord.....	120	50
Traitement chirurgical d'une tumeur maligne des sinus.....	180	80

Article 3

Traitement de diverses lésions de la face

Traitement chirurgical d'une cellulite ou adénite génienne (incision ou drainage filioforme)		10
Exérèse chirurgicale d'une tumeur maligne suivie de réparation quelle que soit la technique		60
30		
Traitement chirurgical d'une paralysie faciale par réparation plastique musculo-cutanée, quelle que soit la technique.....	80	30
Traitement chirurgical d'une collection suppurée de la face y compris éventuellement les extractions dentaires.....	40	20
Réfection unie ou bilatérale, d'un massif osseux par greffe osseuse, cartilagineuse, ou par matériau inerte, intéressant l'orbite, l'os malaire, les maxillaires et la mandibule pour lésion congénitale ou ancienne.....	150	20

Chapitre V : Bouche, Pharynx

(Parties molles)

Article premier

Lèvres

Réfection partielle d'une lèvre détruite par tumeur ou traumatique.....	80	30
Réfection totale d'une lèvre détruite par tumeur.....		
ou traumatisme, en un ou plusieurs temps.....	120	
1er temps.....		40
Les autres.....		15
Traitement chirurgical de :		
* Bec de lièvre unilatéral simple.....		60
30		
* Bec de lièvre total sans division vélopalatine.		80
40		
* Division vélopalatine.....		100
40		
* Bec de lièvre avec division vélopalatine.....		120
50		

Article 2

Langue

Incision d'un abcès de la langue ou du plancher de la bouche par voie buccale.....	20	
Excision et suture d'une bride fibreuse où du frein hypertrophié.....	10	
Glossectomie partielle correctrice.....	60	20

Article 3

Plancher de la bouche

Incision d'un abcès ou phlegmon de la base de la langue ou du plancher de la bouche par voie :

Sushyoïdienne.....	40	
20		
Excision par voie buccale d'un kyste du plancher de la bouche.....	20	20

Article 4

Pharynx

Adénoïdectomie, y compris le traitement éventuel des complications.....	20	
Adénoïdectomie plus amygdalectomie chez l'enfant, y compris le traitement éventuel des complications.....	30	
Amygdalectomie totale chez l'adulte (à partir de quinze ans)	40	20
Traitement des hémorragies amygdaliennes post-opératoires chez l'adulte)	20	
Electrocoagulation ou cryothérapie des amygdales :		
* Chaque séance.....	5	
* Avec un plafond de.....		30
Ablation d'un polype choanal.....	20	
Incision d'un abcès simple de l'amygdale.....		10
Incision d'un phlegmon péri-amygdalien ou rétro-pharyngien.....	20	
Ouverture par voie cervicale d'un abcès latéro-pharyngien.....	50	20
Pharyngotomie.....	100	40
Réparation d'un pharyngostome sans lambeau pédiculé.....	50	20
Réparation d'un pharyngostome avec lambeau pédiculé, en un ou plusieurs temps (y compris leur réparation)	180	80
Pharyngoplastie pour séquelles de fente vélopalatine, quel que soit le procédé.....		150
60		

Article 5

Glandes salivaires

Injection de substance de contraste dans les glandes salivaires (cliché non compris).....	15	
Traitement chirurgical par voie buccale d'une lithiase salivaire :		
* Ablation d'un calcul antérieur par incision muqueuse simple.....		10

* Ablation d'un calcul postérieur par dissection complète du canal excréteur.....	30
20	
Traitement opératoire d'une fistule salivaire cutanée.....	50 20
Traitement chirurgical d'une lésion bénigne d'une glande salivaire autre que la parotide....	50
30	
Ablation d'une lésion de la glande parotide :	
* Sans dissection du nerf facial.....	80
30	
* Avec dissection du nerf facial.....	150
70	

Article 6

Traitement de tumeurs diverses

Prélèvement en vue d'un examen de laboratoire :

* D'une lésion intrabuccale de l'oropharynx.....	5
D'une lésion intrabuccale de l'hpopharynx ou du cavum.....	10
Exérèse d'une tumeur bénigne de la bouche.....	15 15
Ablation par voie endobuccale de fistules et gros kystes congénitaux.....	80 30
Diathermo-coagulation d'une leucoplasie, d'un lupus ou d'une tumeur bénigne.....	5
Résection linguale partielle pour tumeur maligne de la partie mobile de la langue.....	50 20
Diathermo-coagulation d'une tumeur maligne de la cavité buccale.....	50
20	
* Avec électroécrose du maxillaire.....	100 30
Tumeur maligne de l'oropharynx ou du plancher de la bouche :	
* Résection sans curage ganglionnaire.....	80 30
* Résection avec curage ganglionnaire.....	150 50
* Résection avec curage ganglionnaire jugulo-carotidien et sous-maxillaire et résection du maxillaire.....	180 80
Fibrome naso-pharyngien.....	180 80
Pharyngectomie avec curage ganglionnaire jugulo-carotidien et sous-maxillaire.....	200
100	
Ablation d'une glande salivaire autre que la parotide pour tumeur maligne.....	80
35	
Parotidectomie totale sans conservation du facial et curage ganglionnaire jugulo-carotidien et sous-maxillaire.....	180 80

Chapitre VI : Maxillaire

Article premier

Fractures

Traitement des fractures des procès alvéolaires avec conservation des dents mobiles et déplacées, traitement radiculaire non compris.....	50 20
Traitement orthopédique d'une fracture complète sans déplacement (appareillage compris).....	60 20
Traitement orthopédique d'une fracture complète avec déplacement (appareillage compris).....	100
40	

Traitement d'une disjonction crânio-faciale (appareillage compris) :		
* Sans déplacement.....	80	30
* Avec déplacement.....	120	50
Traitement d'une fracture complète et simultanée des deux maxillaires (appareillage compris)	150	80
Traitement sanglant complet par ostéosynthèse des fractures des maxillaires, de l'os malaire ou du sygoma, quelle que soit leur forme anatomique (contention comprise).....	100	40
Traitement chirurgical d'une pseudarthrose (prélèvement des greffons compris), voir : traitement sanglant complet d'une fracture d'un maxillaire, avec suppléant 50%		

Article 2

Lésions infectieuses

Curetage et ablation des séquestres pour ostéite et nécrose des maxillaires circonscrites à la région alvéolaire.....	10	
Curetage et ablation des séquestres pour ostéite ou nécrose du corps maxillaire (radiographie indispensable)	50	20

Article 3

Malformations et tumeurs

Prélèvement osseux important ou trépanation d'un maxillaire examen histologique.....	30	20
Ablation d'une tumeur bénigne des maxillaires ayant entraîné un vaste délabrement osseux.....	80	30
Ostéotomie unilatérale du maxillaire inférieur :		
* Par voie exo-buccale.....	80	30
* Par voie endo-buccale.....	100	40
Ostéotomie segmentaire pour prognathie ou rétrognathie.....		
supérieure (greffe osseuse comprise)	200	90
Traitement chirurgical de la prognathie ou rétrognathie inférieure par ostéotomie bilatérale :		
* Par voie exo-buccale.....	150	60
* Par voie endo-buccale.....	200	90
Réséction par voie endo-buccale d'un segment mandibulaire n'intéressant pas l'os alvéolaire sans interruption de la continuité osseuse.....	50	20
Réséction d'un segment mandibulaire avec interruption de la continuité, quel que soit le procédé (prothèse dentaire éventuelle non comprise).....	120	40
Réséction totale d'un héli-maxillaire inférieur ou du maxillaire supérieur (prothèse dentaire éventuelle non comprise)	120	50
Endo-prothèse de reconstitution du maxillaire, de la mandibule.....	130	60

Article 4

Articulation temporo-maxillaire

Traitement orthopédique de luxation uni ou bilatérale récente de la mandibule.....	5	
Traitement des plaies, traitement opératoire des lésions de l'articulation temporo-maxillaire, septiques ou aseptiques, quelle que soit la technique.....	40	20

Ménisectomie unilatérale, résection du condyle.....	80
30	
Réduction sanglante de la luxation temporo-maxillaire.....	80 30
Arthroplastie, traitement chirurgical d'une construction permanente, par articulation (endo-prothèse non comprise)	100 50

Article 5

Orthopédie dento-faciale

1- Examens

Examens avec prise d'empreinte, diagnostic et durée probable du traitement (les examens spéciaux concourant à l'établissement de ce diagnostic, et notamment radiographie dentaire, radiographie et téléradiographie de la tête sont remboursés en sus) 15

* Avec analyse céphalométrique, en supplément..... 5

2- Traitements

Rééducation de la déglutition, rééducation de l'articulation de la parole :

* Par série de douze séances éventuellement renouvelables, chaque séance..... 5

Lorsque la rééducation et le traitement sont effectués par le même praticien, la cotation de la rééducation ne peut, en aucun cas, s'ajouter à la cotation globale prévue pour le traitement d'orthopédie dento-faciale.

Traitement des dysmorphoses :

* Par période de six mois..... 90

* Avec un plafond de 540

En cas d'interruption provisoire du traitement :

* Séance de surveillance..... 5

* Première année..... 75

* Deuxième année..... 50

Mise en place sur l'arcade, jusqu'au 18e anniversaire :

* D'une canine incluse..... 150

* De deux canines incluses..... 200

Orthopédie des malformations consécutives au bec-de-lièvre total ou à la division palatine :

* Forfait annuel, par année..... 200

* En période d'attente..... 60

Chapitre VII : Dents, Gencives

Section I

Soins

L'anesthésie locale ou régionale par infiltration, pratiquée pour des actes de cette rubrique, ne donne pas lieu à cotation.

Article premier

Obturations dentaires définitives

A- Obturation à l'amalgame d'argent

1) Cavité simple, traitement global..... 10

L'obturation de plusieurs cavités simples sur la même face ne peut être comptée que pour une seule obturation composée intéressant 2 faces.	
2) Cavité composée, traitement global intéressant 2 faces.....	10
3) Cavité composée, traitement global intéressant 3 faces.....	10
B- Obturation aux composites	
1) Cavité simple.....	8
2) Cavité composée (2 faces)	10
3) Cavité composée (3 faces)	12
C- Obturation par l'or jaune (inlay, Inlay-Onlay)	
1) Cavité simple.....	50
2) Cavité composée (2 faces)	70
3) Cavité composé (3 faces)	80
D- Soins de la pulpe et des canaux	
Pulpotomie, pulpectomie coronaire avec obturation de la chambre pulpaire (traitement global)	5
Pulpectomie coronaire et radiculaire avec obturation des canaux et soins consécutifs à une gangrène pulpaire (traitement global) :	
* Groupe incisivo-canin et prémolaires inférieures.....	8
* Groupe prémolaires supérieures.....	12
* Groupe molaires.....	18
Les actes ci-dessus énoncés (1, 2 et D) sont majorés de 50% lorsqu'ils s'appliquent à des dents permanentes sur des enfants de moins de 13 ans.	
Détartrage complet, par séance.....	5

Article 2

Traitement des parodontoses

Traitement des parodontopathies, quelle que soit la technique, la séance.....	4
Ligature métallique dans la pyorrhée.....	8
Attelle métallique dans la pyorrhée.....	40
Prothèse attelle de contention quel que soit le nombre de dents ou crochets.....	70

Article 3

Extractions dentaires

1- Extraction d'une dent.....	6
Extraction de plusieurs dents au cours d'une même séance :	
* La première.....	6
* Chacune des suivantes.....	3
Extraction des molaires inférieures :	
* La première.....	8
* Chacune des suivantes.....	4
Lorsque les extractions sont effectuées sous anesthésie générale, les cotations à retenir concernant cette anesthésie sont pour :	
* Une à cinq extractions.....	15

* Six à douze extractions.....		20
* Treize et au-dessus.....	30	
Traitement d'une hémorragie post-opératoire dans une séance que celle de l'extraction....	10	
2- Extractions chirurgicales (radiographie pré-opératoire obligatoire)		
* D'une dent en malposition ou par alvéolectomie.....	10	
* D'une dent incluse ou enclavée.....	20	10
* D'une canine incluse.....	30	15
* d'une odontoïde ou d'une dent surnuméraire incluse ou enclavée		
* D'une dent en désinclusion dont la couronne est sous-muqueuse en position palatine ou linguale.	30	20
* d'une dent ectopique et incluse (coroné, gonion, branche montante, bord basilaire de la branche et du mention, sinus)	50	20
Trépanation du sinus maxillaire, par voie vestibulaire, pour recherche d'une racine dentaire.....	40	20
Germectomie pour dent de sagesse.....	30	15
Autres dents.....	20	
Extraction chirurgicale d'une dent permanente incluse, traitement radiculaire, réimplantation, contention :		
* D'une dent.....	100	30
* Deux dents.....		150
40		
Dégagement chirurgical de la couronne d'une dent permanente incluse 20		
Traitement d'une cellulite péri-maxillaire, y compris éventuellement l'extraction d'une ou plusieurs dents et le drainage d'une collection.....	15	
Régularisation d'une crête alvéolaire avec suture gingivale :		
* Localisée, et dans une autre séance que celle de l'extraction.....	5	
* Etendue à la crête d'un hémimaxillaire ou de canine à canine.....	15	
* Etendue à la totalité de la crête.....	30	
* Curetage péri-apical avec ou sans résection apicale (radiographie obligatoire, traitement et obturation du canal non compris)	15	
3- Exérèse chirurgicale d'un kyste (radiographie obligatoire) :		
Kyste de petit volume par voie alvéolaire élargie.....	15	
Kyste étendu aux apex de 2 dents et nécessitant une trépanation osseuse.....	30	20
Kyste étendu à un segment important du maxillaire.....	50	30
Dans toutes les interventions sur kystes, la résection apicale et les extractions sont comprises, mais non les traitements des canaux		
Cure d'un kyste par marsupialisation : 50% des coefficients précédents.....		
4- Gingivectomie :		
Partielle.....	5	
* Etendue à une demi-arcade ou de canine à canine.....	20	

Article 4

Chirurgie préprothétique(Prothèse immédiate non comprise)

1) D'un vestibule supérieur ou inférieur.....		40
20		
2) Du plancher de la bouche avec section des mylohyoïdiens.....	60	20
3) Approfondissement d'un vestibule par greffe cutanée.....	40	20

Section II : Prothèse dentaire

Article premier

Prothèse dentaire adjointe

Appareillage (appareil compris) :	
* De une à trois dents	40
* De quatre dents.....	45
* De cinq dents.....	50
* De six dents.....	55
* De sept dents.....	60
* De huit dents.....	65
* De neuf dents.....	70
* De dix dents.....	75
* De onze dents.....	80
* De douze dents.....	85
* De treize dents.....	90
* De quatorze dents.....	95
Prothèse totale adjointe anatomo-fonctionnelle (montage sur articulateur).	
Prothèse adjointe totale du maxillaire supérieur.....	120
Prothèse adjointe totale du maxillaire inférieur.....	120
Dent prothétique contreplaquée sur plaque base en matière plastique, suppléant.....	10
Plaque base métallique, supplément.....	120
Dent prothétique contreplaquée ou massive soudée sur plaque métallique de base, supplément.....	15
Réparation de fracture sur la plaque base matière plastique.....	10
Dents ou crochets ajoutés ou remplacés sur appareil en matière plastique :	
* Premier élément.....	10
* Les suivants, sur le même appareil.....	5
Dents contreplaquées ou massives, ou crochets soudés, ajoutés ou remplacés sur un appareil métallique, par élément.....	20
Réparation de fractures de la plaque base métallique, non compris, s'il y a lieu, le remontage des dents sur matière plastique.....	15
Dents ou crochets remontés sur matière plastique, après réparation de la plaque base métallique par élément.....	3
Remplacement de facette ou dent à tube.....	8
Prothèse partielle avec système d'attachement :	

L'attachement est en supplément sur la cotation de la plaque métallique..... 40
 Les crochets ou appuis occlusaux coulés avec la plaque ne sont pas considérés comme attachement.

Article 2

Prothèses dentaires conjointes

A- Les couronnes dentaires :

1) Couronnes ajustées (face occlusale coulée) :

* Couronnes en acier ou en nickel chromé..... 40

* Couronnes en or jaune ou en métaux précieux..... 60

2) Couronnes coulées en acier ou en nickel chromé..... 50

* Couronnes coulées en or jaune ou métaux précieux..... 80

3) Couronnes coulées et esthétiques :

* Couronnes à incrustation vestibulaire ou couronnes veneer en acier..... 75

* Couronnes à incrustation vestibulaire en or jaune ou en métaux précieux..... 120

* Couronnes céramo-métal..... 180

* Couronnes jacket céramo-métal..... 180

* Couronnes jacket cuite..... 40

B- Les bridges dentaires :

Chaque élément du bridge sera compté comme couronne unitaire de même nature.....

C- Les inlay-cores en or jaune :

* Sur dents uniradiculaires..... 80

* Sur dents pluriradiculaires..... 100

D- Les dents à pivots esthétiques :

* En or jaune..... 150

Chapitre VIII : Prothèse restauratrice maxillo-faciale

Appareillage par obturateur (prothèse dentaire éventuelle non comprise) :

* Pour perforation palatine de moins de 1 cm. 25

* Pour perte de substance du maxillaire ou de la mandibule (par exemple : résection chirurgicale, électrocoagulation) :

- S'il s'agit d'une prothèse partielle..... 40

- S'il s'agit d'une prothèse complète..... 80

* Pour perte de substance vélopalatine..... 100

Prothèse à étages pour résection élargie du maxillaire supérieur (prothèse dentaire non comprise)
 150

Chapes de recouvrement (support de prothèse vélopalatine), par élément..... 25

Prothèse de recouvrement pour correction de l'articulé..... 60

Appareillage de contention ou de réduction pré et post-opératoire du maxillaire ou de la mandibule (résection chirurgicale ou greffe) 130

Appareillage par mobilisateur du maxillaire inférieur (quel que soit le modèle).....	80
Appareillage par appui péricrânien.....	60
Appareillage par appareil guide :	
* Sur une arcade.....	40
* Sur deux arcades.....	80
Appareillage de distension des cicatrices vicieuses.	80
Appareil porte-radium ou appareil de protection des maxillaires pour radiations ionisantes.	80
Appareillage de redressement nasal avec point d'appui dento-maxillaire ou péricrânien....	140
Moulage facial.....	20
- Consultation non suivie d'acte à la même séance.....	4
- Radiographie :	
* Radiographie retro-alvéolaire :	
- La première.....	3
- La suivante.....	2
* Radiographie par film occlusale.....	4
* Radiographie panoramique de la totalité du système maxillaire et du système dentaire	15
* Téléradiographie du crâne (pour diagnostic orthodontique)	10

Titre IV : Actes portant sur le cou

Chapitre premier : Tissu cellulaire, muscles

Incision et drainage d'un adénophlegmon cervico-facial.....	20
Traitement opératoire du torticolis par ténotomie sous-cutanée.....	15
Suivie de la confection d'un appareil plâtré.....	40
Scalénotomie.....	40
Ablation de fistules et gros kystes congénitaux.....	80

30

Chapitre II : Larynx

Article premier

Actes de diagnostic et chirurgicaux

Etude isolée de la mobilité pharungo-laryngée lors de la phonation, quelle que soit la technique utilisée et le nombre d'épreuve effectuées.	10
Biopsie du larynx, laryngoscopie directe.....	15
Epluchage du larynx sous laryngoscopie en suspension.....	50
Dilatation laryngée, par séance.....	10
cryothérapie des papillomes endolaryngés.....	10

Ouverture d'une collection endo ou péri-laryngée par les voies naturelles.....	20
Ablation d'un polype du larynx par les voies naturelles.....	40
Extraction d'un corps étranger de l'hypopharynx du larynx.....	20
Tubage du larynx pour obstruction laryngée.....	40
Traitement chirurgical par voie externe des sténoses :	
Laryngo-trachéales et des paralysies laryngées.....	150 60
Thyrotomie.....	80 30
Laryngectomie partielle.....	100 40
Laryngectomie totale ou sus-glottique.....	180
80	
Pharyngolaryngectomie avec curage ganglionnaire.....	250
130	

Article 2 Rééducation de la voix, du langage et de la parole

Pour toute série de traitement ainsi que son renouvellement, le médecin traitant doit disposer soit d'un bilan fonctionnel de la phonation, soit d'un bilan phonétique du langage avec examen d'aptitude à l'acquisition du langage oral et écrit.

Pour les prolongations, à partir de la cinquantième séance, le médecin doit disposer soit d'un bilan phonétique du langage, soit d'un bilan fonctionnel de la phonation.

1) Examens avec compte rendu écrit obligatoire :

Bilan fonctionnel de phonation, y compris éventuellement, l'étude de la mobilité pharyngo-laryngées, quelle que soit la technique utilisée et le nombre d'épreuves utilisées.....	12
Bilan phonétique du langage.....	12
Examen d'aptitude à l'acquisition du langage oral ou écrit (une fois par an).....	12

2) Rééducation individuelle :

La première série de trente séances d'une durée minimale de trente minutes, renouvelable par séries de vingt séances au maximum :

Troubles d'articulation isolés chez des sujets ne présentant pas d'affection neurologique, par séance..... 5

Troubles de l'articulation liés à des déficiences perceptives, troubles de la phonation des divisions palatines et des insuffisances vélares, dysarthries neurologiques, apprentissage de la voie œsophagienne, par séance..... 8

Rééducation de la pathologie du langage écrit, de la lecture, du calcul ou de l'écriture, rééducation du bégaiement, rééducation des troubles de la voix d'origine organique ou fonctionnelle, par séance..... 10

Par série de cinquante séances d'une durée minimale de trente minutes :

Rééducation du langage dans les états neurologiques, rééducation des retards du langage et de la parole à partir du troisième anniversaire, rééducation ou conservation du langage ou de la parole dans les surdités, apprentissage de la lecture labiale dans les surdités acquises sévères par séance..... 12

3) Rééducation nécessitant des techniques de groupe :

Cette rééducation doit être dispensée à raison au moins d'un praticien (phoniatre ou orthophoniste) pour quatre malades.

Par première série de trente séances d'une durée minimale d'une heure, renouvelable, par série de vingt séances au maximum :

Rééducation du bégaiement, du retard du langage ou de la parole chez d'adulte ou le jeune enfant à partir du quatrième anniversaire ;	
Démutisation chez le jeune enfant atteint de surdité sévère ;	
Rééducation de la pathologie du langage écrit nécessitant des techniques de groupe ;.....	
Rééducation des dysphonies et apprentissage de la voix oesophagienne nécessitant des techniques de groupe;	
Rééducation des aphasies ;	
Par séance.....	5

Chapitre III : Corps thyroïde

Hémithyroïdectomie partielle.....	60
30	
Hémithyroïdectomie totale.....	80
40	
Thyroïdectomie totale.....	120
50	
Avec évidence ganglionnaire.....	150
70	
Parathyroïdectomie unilatérale.....	100
40	

Chapitre IV : Trachée-Oesophage

Intubation trachée isolée en dehors d'une intervention	10
Intubation trachéo-bronchique sélective pour une intervention chirurgicale endo-thoracique, en supplément.....	20
Trachéotomie, trachéostomie, traitement chirurgical d'une plaie de la trachée.....	50 20
Oesophagotomie, oesophagostomie, traitement chirurgical d'une fistule oesophagienne	80 30
Résection d'un diverticule cervical de l'oesophage.....	100 30

Titre V : Actes portant sur le rachis ou la moelle épinière

Discographie d'un disque.....	20
Réduction d'une scoliose par manoeuvre orthopédique (appareil plâtré compris), chaque séance.....	40
Abord des lésions rachidiennes par voie postérieure :	
Sans greffon ni ostéosynthèse.....	120 50
Avec greffon ou ostéosynthèse ou les deux, y compris.....	
le prélèvement du greffon.....	150 70
Abord des lésions rachidiennes par voie antérieure ou antéro-latérale :	
Sans greffon ni ostéosynthèse.....	150 50
Avec greffon ou ostéosynthèse ou les deux, y compris le prélèvement du greffon.....	200
70	

Traitement chirurgical d'un scoliose ou d'une cyphose avec réduction et fixation y compris le prélèvement éventuel du greffon :		
Sans ostéosynthèse.....	200	100
Avec ostéosynthèse.....	250	110
Traitement chirurgical direct des anomalies de la charnière cranio-rachidienne comprenant les résections osseuses, l'exploitation éventuelle du névraxe et si nécessaire le traitement orthopédique associé.....	200	90
Traitement d'un spina-bifida avec myélo-méningocèle, tumeur congénitale sacro-coccygienne.....	180	90
Laminectomie étendue à plus de deux arcs postérieurs pour sténose du canal rachidien....		120
50		
Ablation d'une tumeur intra-durale, intra ou extra-médullaire ou d'une tumeur en sablier intra et extra-rachidienne.....	180	80
Ablation d'une tumeur géante de la queue de cheval.....	250	110
Ablation d'un malformation artério-veineuse médullaire.....		300
110		
Traitement chirurgical du syndrome de hernie discale, quelle que soit l'étendue de l'exploration et des lésions.....	120	60
Opérations itératives pour lésions intrarachidiennes, en supplément.....	30	
Extraction d'un corps étranger intrarachidien.	120	50
Chirurgie sur les voies intramédullaires de la douleur quelle que soit la technique.....		150
40		
Ablation isolée du coccyx.....		10
Kystes et fistules sacro-coccygiens.....		40
Injection épidurale.....		8

Titre VI : Actes portant sur le membre supérieur

Les cotations comprennent l'appareillage post-opératoire éventuel.

Expiration d'un os du carpe.....	40	
Amputation ou désarticulation de la main à l'épaule incluse.....		60
Ablation de la clavicule.....	50	
Ablation de l'omoplate	60	20
Amputation inter-scapulo-thoracique.....	150	60
Traitement chirurgical du syndrome de Volkman.....		120
50		
Plasties ou transpositions musculaires pour séquelles spastiques ou paralytiques de l'épaule, du coude.....	120	40
Main :		
Ablation d'un ongle.....		10
Ablation d'exostose sous-unguéale.....		20
Excision d'un panaris.....	10	
Traitement chirurgical d'un phlegmon profond de la main.....		20
Traitement chirurgical d'un phlegmon d'une ou plusieurs graines digitales.....		40

Traitement chirurgical d'un phlegmon d'une ou plusieurs gaines digito-carpiennes.....	60	
20		
Suture primitives des tendons de la main (y compris le traitement de la plaie), lésion de tendons extenseurs :		
* Un doigt.....	50	20
* Deux doigts.....		70
30		
* Trois doigts ou plus.....		80
30		
Lésions des tendeurs fléchisseurs :		
* Un doigt.....		60
20		
* Deux doigts.....		80
30		
* Trois doigts ou plus.....		100
30		
Rétablissement secondaire de la fonction après section des tendons quel que soit le procédé :		
Tendons extenseurs :		
* Un doigt.....		60
20		
* Deux doigts.....	90	30
* Trois doigts ou plus.....		120
40		
Tendons fléchisseurs :		
* Un doigt 100 30		
* Deux doigts.....	120	40
* Trois doigts ou plus.....		150
50		
Ténolyse des tendons extenseurs :		
* Un doigt.....		60
* Deux doigts.....		80
20		
* Trois doigts ou plus.....		100
30		
Ténolyse des tendons fléchisseurs :		
* Un doigt.....		80
* Deux doigts.....	100	20
* Trois doigts ou plus.....		120
30		
Doigt à ressort.....	30	
Synovectomie d'une ou plusieurs gaines des extenseurs ou des fléchisseurs.....	100	30
Suture d'un ou plusieurs légaments.....	20	
Ligamentoplastie :		
* Un ligament.....		40
* Deux ligaments.....		50
* Trois ligaments ou plus.....		70
20		
Chirurgie réparatrice des articulations des doigts (ligamento-plastie, arthrolyse ou arthroplastie, etc.) pour rhumatisme, traumatisme fermé ou ancien, etc. :		

* Une articulation.....	50
* Deux articulations.....	60
20	
* Trois articulations.....	70
30	
Arthrodèse d'un doigt :	
* Une articulation	40
* Deux articulations.....	50
20	
* Trois articulations.....	70
30	
Arthrodèse inter-métacarpienne.....	60
20	
Amputation ou désarticulation d'un phalange ou d'un doigt.....	10

Dans le cas d'amputation ou de désarticulation simultanée portant sur plusieurs doigts, la première opération est cotée intégralement, la suivante fait l'objet d'une demi-cotation et les autres ne sont pas cotées.

Traitement chirurgical des lésions palmaires ou digitales aponévrotiques ou cutanées de la maladie de Dupuytren.....	120	40
A l'exclusion de l'aponévrotomie simple.....		60

Traitement chirurgical de la syndactylie (greffe comprise) :

* Une commissure.....	80
20	
* Deux commissures.....	100
30	
Phalangisation d'un métacarpien.....	80
30	
Pollicisation d'un doigt.....	180
50	
Transposition d'un doigt en dehors de la pollicisation.....	100
30	

Titre VII : Actes portant sur le Thorax

Chapitre premier : Sein

Galactographie	15
Drainage d'un abcès profond du sein.....	20
Plastie d'un sein pour hypertrophie.....	100
40	
Ablation d'une tumeur bénigne du sein.....	30
Mastectomie simple.....	50
Mastectomie avec curage ganglionnaire axillaire.....	100
60	
* Même opération avec curage mammaire interne, en supplément.....	30
15	

* Même opération avec curage susclaviculaire, en supplément..... 30
15

Chapitre II : Paroi Thoracique

Extirpation d'un abcès froid thoracique, avec ou sans résection d'une côte..... 60
 Traitement en un ou plusieurs temps des anomalies régionales de la paroi thoracique (type en carène ou en entonnoir, etc.) 180 70
 Traitement par procédés non sanglants des traumatismes fermés graves du thorax, à l'exclusion des actes de réanimation et d'assistance respiratoire..... 40
 Résection totale ou partielle d'une côte (sauf la première) 30
 Résection totale ou partielle de la première côte réfection pariétale, chaque temps..... 60
30
 Pleurectomie, pariéctomie, thoracoplastie, plasties pour réfection pariétale, chaque temps..... 100
30
 Myoplastie détendue avec mobilisations musculaires multiples..... 180
70
 Création d'une cavité pariétale pour pneumothorax du plombage..... 100
50

Chapitre III : Plèvre, poumons

Article premier

Explorations fonctionnelles respiratoires

Spirographie complète avec mesures multiples de la capacité vitale, du V.E.M.S., détermination du volume résiduel de la ventilation maximale et de la consommation du volume d'oxygène et éventuellement épreuve pharmacodynamique qualitative..... 30
 Même examen sans mesure du volume résiduel..... 20
 Epreuve quantitative aux agents pharmaco-dynamiques ou de provocation aux allergènes comportant une mesure du seuil de réactivité 25
 Epreuve d'exercice de trois à dix minutes à puissance constante et mesurable, avec enregistrement de la ventilation et de la consommation d'oxygène avant, pendant et après l'exercice..... 20
 Exercice de quinze minutes ou plus, à puissance constante et croissante avec période témoin de cinq minutes, avant et période de récupération de cinq minutes, avec enregistrement de la ventilation, de la consommation d'oxygène et du rejet de CO² pendant l'épreuve..... 40
 Mesure du transfert du CO en état stable, en apnée, en inspiration unique ou en réinspiration..... 20
 Même mesure avec épreuve d'exercice..... 30
 Mesure de la ventilation alvéolaire et étude des échanges pulmonaires par prélèvement simultané du gaz expiré et de sang artériel (prélèvement et dosages compris)..... 40
 Oxymétrie et capnimétrie du sang artériel (ponctions et dosages compris)..... 30

Etude de la valeur fonctionnelle séparée des poumons par broncho-spirométrie à la sonde, avec enregistrement simultané de la capacité vitale, de la ventilation et de la consommation d'oxygène..... 50

Etude de la mécanique ventilatoire :

1) Par barographie œsophagienne comportant l'établissement de courbes volume pression, avec étude des propriétés statiques du poumon, mesure de la compliance dynamique et du travail ventilatoire..... 30

2) Par pléthysmographie de la ventilation pulmonaire, y compris mesure des volumes, des débits, de la capacité résiduelle fonctionnelle et de la résistance des voies aériennes, y compris éventuellement la spiropgraphie complète..... 40

3) Par la mesure la résistance des voies aériennes, par l'interruption du courant aérien ou par oscillation..... 40

Article 2

Actes de chirurgie

Création, insufflation ou exsufflation de pneumothorax..... 10

Ponction de la plèvre (à but diagnostique ou thérapeutique) 4

Pleuroscopie (à haut diagnostique ou thérapeutique) 40

Symphyse provoquée (y compris la pleuroscopie et suite opératoires) 40

Ponction évacuatrice de la plèvre (avec ou sans lavage) 12

Ponction biopsie de la plèvre avec évacuation pleurale..... 15

Aspiration ou drainage endocavitaire..... 20

Pleurotomie simple..... 20

Pleurotomie avec résection costale..... 30

Pneumotomie, spéléotomie, en un ou plusieurs temps..... 100

50

Thoracotomie (1) 100

50

Thoracolaparotomie (1) 120 60

Traitement par thoracotomie des lésions pariétales et pulmonaires dans les traumatismes graves du thorax..... 150 70

Décortication pleurale..... 150 70

Ablation d'un segment ou d'un poumon..... 150

70

Ablation d'un ou plusieurs lobes ou de plusieurs segments dans les lobes différents..... 180

70

Traitement en un temps par une seule voie d'abord de lésions dans les deux poumons..... 200

70

Traitement par exérèse simultanée de lésions septiques pulmonaires et pleurales avec décortication..... 250 90

Pneumonectomie élargie pour cancer avec curage ganglionnaire médiastinal..... 250

90

Chapitre IV : Médiastin

Pneumomédiastin.....		30
Médiastinoscopie, oesophagoscopie, oesophibroscopie, bronchoscopie, gastroscopie.....		30
Avec biopsie.....		40
20		
Bronchoscopies itératives, bronchoaspiration dans un but thérapeutique.....		20
Injection intra bronchique dans un but diagnostique ou thérapeutique (anesthésie comprise)		
.....	15	
Extraction d'un corps étranger oesophagie, trachéal ou bronchique.....		80
30		
Extraction d'un corps étranger oesophagien ou bronchique chez l'enfant de moins de trois ans.....	100	30
Traitement chirurgical des lésions médiastinales.....		150
90		
Résection de l'innervation pulmonaire, cardiaque ou périsvasculaire.....		120
50		
Réparation par suture, anastomose, plastie ou greffe d'une bronche ou de la trachée.....	200	110
Résection anastomose de la trachée avec mobilisation de la masse viscérale endo-thoracique.....	250	130
Dilatation oesophagienne, par séance.....	5	
Mise en place d'une prothèse endo-oesophagienne pour tumeur de l'oesophage, oesophagoscopie comprise.....	80	30
Chirurgie des lésions de l'oesophage thoracique sans suppression de la continuité.....	150	70
Résection segmentaire ou totale de l'oesophage avec rétablissement immédiat de la continuité, oesophagosplatie intra ou extra-thoracique en un ou plusieurs temps.....	250	130

(1) La thoracotomie ne peut être cotée que si elle n'entraîne pas un geste sur des lésions viscérales justifiant une cotation plus importante, dans ce cas, seule cette dernière intervention entraîne la cotation.

Traitement de l'atrésie oesophagienne chez le nouveau-né.....	250	130
Toutes sections, anastomoses portant sur les gros vaisseaux intra-thoraciques pour lésions acquises ou congénitales :		
Sans greffe.....	250	110
Avec greffe.....		300
130		
Traitement de hernie ou éventration diaphragmatique par voie thoracique ou thoraco-abdominale.....		150
70		

Chapitre V : Coeur péricarde

Article premier
Electrocardiographie

Electrocardiogramme comportant douze dérivations.....	12
Suppléments pour étude électrocardiographique détaillée comportant le calcul de divers indices et paramètres ainsi que l'enregistrement de dérivations supplémentaires ou une épreuve d'efforts.....	4
Lorsque l'électrocardiogramme est fait en dehors du cabinet du praticien et nécessite le transport de l'appareil, cet acte est majoré de 50% ; s'y ajoute éventuellement l'indemnité horo-kilométrique.	
Supplément pour dérivations oesophagiennes.....	6
Electrocardiogramme et mesure des pressions intra-cardiaques ou intra-vasculaires pratiqués au cours d'une intervention.....	50
Electrocardiogramme et mesure de pressions intra-cardiaques ou intra-vasculaires pratiqués au cours d'une intervention nécessitant une circulation extra-corporelle.....	70
Electrocardiogramme per-opératoire en dehors de la chirurgie cardiaque.....	30

Article 2

Autres enregistrements cardiaques(avec tracés et protocole)

Tracés à une piste :

* Oscillographie, piézographie, pléthysmographie, phonocardiographie, phonocardiographie.....	4
---	---

Enregistrement synchrone comportant une dérivation électro-cardiographique de référence et l'un des tracés précédents.....
 10 |

* Par tracé supplémentaire (avec maximum de deux), en supplément.....	5
Vectogramme isolé.....	14

Article 3

Surveillance monitorée

Surveillance monitorée continue, et traitement d'un ou deux malades au maximum, hospitalisés, sous la responsabilité d'un médecin, avec surveillance du tracé électrocardioscopique sur oscilloscope et du cardio-fréquence-mètre, y compris éventuellement les actes habituels d'électrocardiographie et de réanimation et les prises continues ou intermittentes de pression avec ou sans enregistrements, quelle que soit la technique :

* Pour une durée maximum de sept jours par malade et par vingt-quatre heures.....	14
---	----

Surveillance monitorée continue et traitement des malades hospitalisés au sein d'un centre de réanimation cardiaque, par plusieurs médecins spécialistes dont l'un au moins présent de façon constante, pour un maximum de dix malades par équipe, avec surveillance du tracé électrocardioscopique sur oscilloscope et du cardio-fréquence-mètre, y compris éventuellement les actes habituels d'électrocardiographie et de réanimation et les prises continues ou intermittentes de pression avec ou sans enregistrements, quelle que soit la technique :

* Par équipe, par malade et par vingt-quatre heures.....	30
--	----

Seuls peuvent être cotés en supplément pour chaque malade :

Choc électrique par défibrillateur (quel qu'en soit le nombre au cours de vingt-quatre heures)	30
.....	30
Pose ou changement d'un cathéter endo-cavitaire pour entraînement électrosystolique	50
Pose d'un microcathéter endo-cavitaire pour prise de pression dans les cavités droites	20

Article 4
Cathétérismes

cathétérisme du coeur droit avec lecture et enregistrement des pressions, des tracés électriques avec ou sans injection de produit opaque ou colorant, avec ou sans prélèvement de sang pour dosage.....	100	30
* Avec enregistrement du son, en supplément.....	20	
Cathétérisme du coeur gauche par voie artérielle périphérique avec lecture et enregistrement des pressions, des tracés électriques, avec ou sans injection de produit opaque ou colorant, avec ou sans prélèvement de sang pour dosage.....	100	30
Par autres voies (transeptale, transpariétale, etc.) en supplément.....		20
Avec enregistrement du son, en supplément.....	20	
Manoeuvre thérapeutique intra-cardiaque par cathétérisme (ex-opération de Rashkin).....	150	
30		
Mise en place ou changement d'un simulateur électrosystolique (avec électrode endocavitaire, etc.), y compris l'implantation du boîtier.....	120	30
Micro cathétérisme des cavités droites :		
Avec prise et enregistrement de pression.....		30
Avec prise et enregistrement de pression et prélèvement d'échantillons sanguins pour dosage.....		40

Article 5
Interventions sur le coeur et le péricarde

Ponction du péricarde.....	15	
Suture d'une ou plusieurs plaies du coeur ou du péricarde.....	200	100
Péricardectomie.....		250
110		
Mise en place d'un stimulateur électrosystolique avec électrode épicaudique.....		150
60		
* Changement de boîtier.....	50	20
Toute intervention portant sur le myocarde, ouvrant ou non une ou plusieurs cavités du coeur.....	250	130
Opération de revascularisation du myocarde par tunellisation(type Vineberg) :		
* Avec une artère.....	250	110
* Avec deux artères.....		300
130		

Article 6

Interventions nécessitant une circulation extra-corporelle

Mise en place de la circulation extra-corporelle avec canulations, en supplément de l'acte thérapeutique	150	
Intervention portant sur un seul orifice, une seule cavité ou une seule artère coronaire		200
Pour une deuxième lésion, en suppléant	100	
Pour une troisième lésion, en supplément (par dérogation aux dispositions générales, art. 9 B-1)	100	
Supplément pour renforcement de l'équipe chirurgicale par un second chirurgien		150
Pour l'équipe d'anesthésie-réanimation globalement		300
Honoraires des médecins chargés de la surveillance de l'appareil de circulation extra-corporelle (non compris dans le forfait d'anesthésie-réanimation):		
* par médecin, avec un maximum de deux médecins	70	

Titre VIII : Actes portant sur l'abdomen

Chapitre premier : Actes de diagnostic

Réalisation d'un pneumopéritoine non suivi de laparoscopie	10	
Réalisation d'un rétropneumopéritoine	15	
Laparoscopie:		
* Simple		30
* Avec biopsie		40
Injection isolée pour spléno-portographie, portographie directe ou phlébographie sus-hépatique, avec ou sans manométrie	30	
Injection isolée d'un produit de contraste dans un viscère ou dans un vaisseau du système porte, ou dans un vaisseau sus-hépatique, avec ou sans manométrie	30	
Par cathétérisme de la veine ombilicale.....		50

Chapitre II: Paroi abdominale, grande cavité péritonéale

Ponction de l'abdomen	10	
Traitement chirurgical simple des hernies et des éventrations.....		50
Traitement chirurgical des hernies, éventrations de plus de 10 cm de diamètre, avec perte de substance de la paroi abdominale, avec ou sans plastie	80	35
Lipectomie antérieure	80	30
Lipectomie total circulaire		100
40		
Traitement chirurgical des hernies et éventrations étranglées :		
Sans résection intestinale	60	30
Avec résection de l'intestin ou de tout autre viscère		100
60		
Laparotomie (1):		
Exploratrice, évacuatrice		50

 (1) La laparotomie ne peut être cotée que si elle n'entraîne pas un geste sur des lésions viscérales justifiant une cotation plus importante; dans ce cas, seule cette dernière intervention entraîne la cotation.

D'urgence pour hémorragie, occlusion, torsion, plaie ou contusion, perforation (autre que celle de l'appendice) etc.	80	60
Ouverture d'une collection cloisonnée ou non, intra ou rétro-péritonéale (2)		60
40		
Dialyse péritonéale:		
Pose d'un cathéter permanent		30
Surveillance d'une séance de dialyse péritonéale périodique par un médecin présent en permanence, y compris les interventions pour incidents ou accidents éventuels		20
Séance de dialyse péritonéale pour insuffisance rénale aiguë (y compris la pose et le changement de cathéter).		
Cet honoraire peut s'ajouter aux honoraires prévus au titre XV (actes divers), chapitre II, réanimation continue		50

Chapitre III : Estomac et intestin

Tubage pour études biologiques des liquides gastriques et duodénaux		10
Gastroscopie		30
* Avec biopsie		40
Gastrobiopsie par sonde à aspiro-section		10
Endofibrosopie oesogastro-duodénale		40
Avec biopsie ou ablation d'une tumeur bénigne		50
Endofibrosopie sélective avec cathétérisme des voies biliaires, pancréatiques ou les deux, avec ou sans biopsie, avec un cliché radiographique		100
Biopsie du grêle par sonde à aspiro-section, y compris le contrôle radioscopique		30
Calofibrosopie du côlon gauche.....		50
Calofibrosopie au-delà de l'angle gauche (avec un cliché radiographique)		80
Avec biopsie, en supplément		10
Avec ablation d'un ou plusieurs polypes, en supplément		20
Lavage d'estomac		10
Changement de sonde à demeure (type gastrostomie)		5
Traitement d'une perforation d'ulcère gastroduodénal par aspiration continue, suivie ou non d'intervention, par jour (maximum trois jours).		15
Aspiration continue et rééquilibration hydro-électrolytique concomitante pour occlusion intestinale suivie ou non d'intervention, par jour		10
Cet acte effectué au cours ou à la suite d'une intervention est couvert par le coefficient global de cette intervention.....		
Ouverture ou abouchement à la peau d'un viscère digestif		60
30		

Traitement chirurgical des ulcères gastro-duodénaux ou d'autres lésions de l'estomac par gastrectomie des deux tiers, vagotomie accompagnée de pyloroplastie, de gastro-entérostomie ou d'antrectomie	150	80	
Gastrectomie totale	200		110
Gastrectomie élargie avec splénectomie en pancréatectomie partielle			250
110			
Intervention itérative sur l'estomac comportant dégastro-entérostomie plus gastrectomie...			200
110			

 (2) Si cet acte est effectué au cours d'une intervention, il est couvert par le coefficient global de cette intervention.

Traitement chirurgical des fistules cutanées des viscères creux	100		35
Toute anastomose entre deux viscères ou deux segments de viscères digestifs	100		75
Traitement chirurgical des anatomiques ou fonctionnelles de la jonction gastro-oesophagienne ou du diaphragme	150	75	
Traitement chirurgical de la sténose hypertrophique du pylore			80
35			
Résection segmentaire du grêle	100		60
Laparotomie pour syndrome occlusif ou péritonéal du nouveau-né (y compris le traitement des lésions viscérales éventuelles)	150		90
Plasties intestinales ou mésentériques pour prévention ou traitement des occlusions du grêle, quelle que soit la technique	150		90
Traitement de l'invagination intestinale par lavement baryté (sous contrôle radiographique, toute surveillance comprise, avec clichés)			30
Ablation de l'appendice			50

L'ablation de l'appendice effectuée au cours d'une intervention et à la faveur d'une incision pratiquée pour une affection autre que l'appendicite ne peut donner lieu à honoraires, elle n'est cotée que si elle nécessite une laparotomie particulière,.....

Ablation de diverticule de Meckel			60
30			
Colectomie segmentaire avec ou sans rétablissement immédiat de la continuité			120
75			
Hémi-colectomie élargie			150
90			
Colectomie total.....			250
130			

Chapitre IV : Foie, voies biliaires, pancréas

Cholécystotomie ou cholécystostomie	60		30
Cholécystotomie	80		40
Cholécotomie ou hépaticotomie avec ou sans cholécystectomie			150
90			
Majoration pour intervention itérative sur les voies biliaires			30
20			
Reconstitution de la voie biliaire principale après interruption de sa continuité			200
110			
Anastomose bilio-digestive directe sur la voie biliaire principale			150
60			

Anastomose bilio-digestive sur la voie biliaire principale par l'intermédiaire d'une anse grêle	200	90
Anastomose bilio-digestive sur un canal biliaire hilaire ou intra-hépatique, y compris les anastomoses viscérales complémentaires	250	130
Chirurgie transduodénale de la papille et de l'ampoule de Vater		100
60		
Drainage d'un abcès du foie	60	30
Traitement par laparotomie des kystes hydatiques du foie		100
30		
Traitement des lésions étendues, complexes ou multiples du foie nécessitant un thoracophréno-laparotomie	200	110
Résection segmentaire du foie	120	40
Hépatectomie réglée	250	130
Traitement des lésions localisées, enkystées ou fistulisées du pancréas	150	90
Majoration pour injection per-opératoire dans les canaux excréteurs d'un produit de contraste pour prise de clichés avec ou sans manométrie	20	10
Injection post-opératoire dans les canaux excréteurs d'un produit de contraste pour prise de clichés avec manométrie	10	
Duodéno-pancréatectomie (y compris les anastomoses viscérales nécessaires)	300	150
Toute anastomose chirurgicale entre le système porte et le système cave (y compris d'injection pour la splénoportographie et la prise de pression pendant l'intervention)	250	130
Prélèvement pour ponction biopsique du foie ou de la rate pour examen		10

Chapitre V : Rate, surrénales

Traitement chirurgical des lésions de la rate	100	60
Surrénalectomie avec ou sans résection nerveuse, avec ou sans décapsulation rénale, en dehors de la néphrectomie	150	60

Chapitre VI : Rectum et anus

Rectoscopie ou rectosigmoïdoscopie :		
Simple		10
Avec biopsie		15
Biopsie musculaire du rectum, rectotomie		20
Traitement des anomalies congénitales de l'abouchement rectal:		
Par voie basse	80	35
Par voie haute ou combinée		200
110		
Résection d'un prolapsus rectal		50
Traitement des prolapsus rectaux par voies haute et basse	100	60
Traitement chirurgical du mégacolon par résection colique avec abaissement du bout proximal par voie périnéale ou transanale	200	110
Amputation ou résection du rectum:		
Par voie abdominale périnéale ou sacrée	150	75
Par voies associées	200	110

Rétablissement de la continuité après une intervention antérieure ayant comporté une résection recto-colique ou colique large	200	110
Traitement par voie basse des lésions traumatiques de l'anus ou du rectum, extraction de corps étranger nécessitant une anesthésie	20	
Traitement des lésions traumatiques complexes du périnée	60	30
Reconstitution du sphincter anal par plastie musculaire, en cas d'incontinence ou d'insuffisance	100	
Sphinctéroplastie avec anoplastie muqueuse	50	30
Traitement par laparotomie des tumeurs bénignes du rectum ou du sigmoïde		60

Interventions sous endoscopie:

Ces interventions endoscopiques d'exérèse sont pratiquées sous atmosphère d'azote:

Ablation des tumeurs bénignes du canal anal	10	
Ablation d'une tumeur bénigne du rectum proprement dit		20

Ablation par électrocoagulation de la papillomatose du canal, anal et de la marge de l'anus

	20	
--	----	--

Ablation d'une tumeur bénigne du rectum par électrocoagulation		30
--	--	----

Ablation d'une tumeur bénigne du sigmoïde		40
---	--	----

Abcès et fistules:

Mise à plat des abcès et fistules intra-sphinctériens	25	
Traitement des abcès et fistules à trajet simple (opératoire ou par traction continue sur fil).		50

Traitement des abcès et fistules extra-sphinctériens à trajet multiramifié (opératoire ou par traction continue sur fil)		80
--	--	----

Hémorroïdes :

Traitement des hémorroïdes par excision	30	
Traitement des hémorroïdes par ligature élastique (maximum 5 séances), par séance	10	
Traitement des hémorroïdes circulaires par résection sous-muqueuses (type Milligan-Morgan)	50	30
Injections sclérosantes pour hémorroïdes internes (avec un maximum de 10 séances), par séance		5

Fissures anales :

Anesthésie sphinctérienne		5
---------------------------------	--	---

Traitement de la fissure anale par injections sclérosantes (maximum 3 séances), par séances, no compris l'anesthésie	5	
--	---	--

Traitement de la fissure anale: excision par électrocoagulation		30
---	--	----

Traitement de la fissure anale par dilatation anale.....	20	
--	----	--

Titre IX : Appareil urinaire

Chapitre premier : Endoscopie

Les actes d'exploration ne donnent pas lieu à honoraires lorsqu'ils entraînent dans la même séance un acte thérapeutique endoscopique qui est seul coté.

Cystoscopie ou urétrocystoscopie d'exploration ou de contrôle :

* Chez la femme		10
-----------------------	--	----

* Chez l'homme et l'enfant	20
Mise en place d'une sonde urétrale pour investigation ou drainage :	
* Cathétérisme unilatéral :	
* Chez la femme	20
* Chez l'homme et l'enfant	30
Cathétérisme bilatéral:	
* Chez la femme	30
* Chez l'homme et l'enfant	40
Intervention endoscopique (sauf exceptions ci-après) :	
* Chez la femme	40
* Chez l'homme et l'enfant	50
Electrocoagulation endoscopique pour tumeurs vésicales :	
* La première séance :	
* Chez la femme	50
30	
* Chez l'homme et l'enfant	60
30	
* Les séances suivantes (maximum 3 dans les 12 mois) :	
* Chez la femme	20
* Chez l'homme et l'enfant	30
résection endoscopique de tumeurs vésicales avec examen anatomopathologique (en cas de nouvelle intervention dans les douze mois, voir:électrocoagulation endoscopique.....	80 30
Résection endoscopique du col vésical, d'un adénome périurétral ou d'un néoplasme prostatique (ligature éventuelle des canaux déférents compise)	120 60
Cystométrie sous perfusion avec enregistrement graphique, enregistrement des courbes de pression dans le haut appareil avec protocole et tracés	20
Ce coefficient s'ajoute à celui de l'endoscopie proprement dite, sans application des dispositions de l'article 9 des dispositions générales.	

Chapitre II : Actes liés à la technique de l'hémodialyse

Surveillance d'une séance d'hémodialyse, par un médecin présent en permanence, y compris les interventions pour incidents ou accidents éventuels	20
Séance d'hémodialyse pour insuffisance rénale aiguë:	
* Pendant les quinze premiers jours	100
* Au-delà du quinzième jour	20
Cette honoraire peut s'ajouter aux honoraires prévus au titre XV (actes divers), chapitre II (réanimation continue)	
Création d'une fistule artérioveineuse par anastomose directe	100
30	

Création d'une fistule artérioveineuse avec interposition d'un greffon (prélèvement du greffon compris) ou d'une prothèse	150	50
Mise en place de deux canules pour fistule artérioveineuse, repose d'une ou deux canules		80
35		
Désobstruction en dehors de la séance de dialyse:		
* Simple		10
* Avec utilisation de la sonde de Fogarty		30

Chapitre III : Reins

Ponction exploratrice de kystes du rein, de bassinets, biopsie rénale, par voie transcutanée.....		30
Lombotomie exploratrice		50
Incision et drainage d'un phlegmon péri-néphrétique		60
30		
Néphropexie, ou biopsie rénale par lombotomie, ou décapsulation		60
30		
Traitement opératoire de l'éventration lombaire		80
30		
Néphrectomie		100
40		
Néphrectomie partielle, néphrectomie secondaire ou élargie	120	60
Néphrectomie par voie thoraco-phréno-abdominale ou néphro-urétéctomie totale		150
90		
Néphrectomie, pyélotomie, avec ou sans néphrostomie, traitement conservateur des kystes du rein	80	30
Pyélotomie itérative, ou pération plastique sur le bassinets et la jonction pyélo-urétérale, avec ou sans néphrostomie	100	50
Néphrolithotomie, avec ou sans néphrostomie	120	60
Intervention itérative, en supplément		20
10		
Section de l'isthme d'un rein en fer à cheval, avec ou sans néphrectomie	120	60
Injection per-opératoire dans les voies excrétrices d'un produit de contraste pour prise de clichés, en supplément	20	10

Chapitre IV : Uretère

Urétérotomie lombaire, urétérolyse	80	40
Urétérotomie cutanée	80	30
Urétérotomie pelvienne, urétérectomie secondaire totale		100
50		
Urétéro-lithotomie itérative, en supplément		20
10		
Abouchement d'un uretère dans l'intestin en place		100
50		
Urétérorraphie termino-terminale, cure d'une fistule cutanée de l'uretère		100
40		

Urétérocystonéostomie, avec ou sans plastie antireflux, implantation urétérale par lambeau vésical pédiculé et tubulé	150	90
Urétérostomie cutanée transintestinale		200
90		
Réalisation d'un dispositif antireflux vésico-urétéral		100
40		

Chapitre V : Vessie

Cathétérisme pour rétention d'urine		5
Pose de sonde vésicale à demeure	5	
Changement de sonde à demeure (type cystostomie)	5	
Ponction sus-pubienne pour cystographie		15
Cystotomie, cystostomie sus-pubienne, lithotritie		60
Taille avec exérèse ou électrocoagulation d'une tumeur vésicale pédiculée	80	20
Exérèse par cystectomie partielle d'une tumeur vésicale, avec examen anatomopathologique	120	60
Cystectomie total:		
Avec abouchement des uretères à la peau	200	90
Avec réimplantation des uretères dans l'intestin	250	110
Cystectomie totale avec remplacement par greffon intestinal		300
150		
Exérèse des diverticules vésicaux avec ou sans résection du col	150	60
Cure opératoire des fistules vésico-vaginales ou vésico-utérines, vésico-rectales, quelles que soient leur taille et la technique	120	60
Intervention pour récurrence, en supplément		20
10		
Fermeture de fistule vésico-cutanée		40
Résection isolée du col à vessie ouverte avec ou sans ligature des canaux déférents	120	
Chirurgie de l'exstrophie vésicale:		
Chirurgie simple de la plaque vésicale		100
35		
Chirurgie de l'exstrophie vésicale:		
Reconstitution simple de la vessie		100
35		
Reconstitution en un temps de la vessie et de l'uretère avec dispositif antireflux et ostéotomie iliaque	300	130
Retouche ultérieure		50
Traitement chirurgical de l'incontinence chez la femme ou chez l'homme quelle que soit la technique	80	35
Entéro-cystoplastie ou urétéro-entéro-cystoplastie		250
130		
Taille vésicale pour curiethérapie (curiethérapie non comprise)		60
20		

Chapitre VI : Urètre

Injection de produit de contraste pour uréthro-cystographie rétrograde	10	
Dilatation de l'urètre pour rétrécissement de toute origine	10	
Méatostomie		20
Urétrotomie interne		20
Urétromie externe ou urétrostomie	60	
Section à ciel ouvert de valvules congénitales de l'urètre postérieur, urétrotomie externe avec mise à plat d'un rétrécissement	80	30
Traitement opératoire du phlegmon péri-urétral diffus gangréneux (infiltration d'urine)		60
30		
Cure de fistule périnéale avec ou sans urétrectomie (dérivation comprise)		120
50		
Temps périnéal du traitement chirurgical des fistules uréthrorectales acquises.....	120	50
Reconstitution de l'urètre (ensemble du traitement):		
1er temps		40
Les autres	15	
Cure chirurgicale du diverticule sous-urétral		30

Titre X : Actes portant sur l'appareil général masculin

Chapitre premier : Verge

Opération d'ordre thérapeutique pour phimosis après le premier mois	30	
Réduction sanglante du paraphimosis		10
Section ou plastie chirurgicale du frein		10
Traitement chirurgical du priapisme		20
Electrocoagulation de papillomes génitaux externes, du gland et du méat:		
* Tumeur unique	10	
* Tumeurs multiples		20
Traitement de l'hypospadias balanique		60
* Chaque retouche ultérieure		40
Traitement de l'hypospadias périnéal ou pénien		100
30		
* Chaque retouche ultérieure	40	
Traitement de l'épispadias		100
30		
* Chaque retouche ultérieure		40
Amputation partielle de la verge		60
Amputation totale de la verge avec évidemment ganglionnaire uni ou bilatéral		120
60		

Chapitre II : Prostate et vésicules séminales

Ponction biopsique de la prostate	20
Prostatectomie pour adénome en un seul temps, quel que soit le mode opératoire (ligature éventuelle des différents compris)	120 70
Prostatectomie suivant une cystostomie (ligature éventuelle des déférents comprise).....	80
40	
Prostatectomie pour cancer (ligature éventuelle des déférents comprise)	150
80	
Ablation des vésicules séminales chez l'adulte	120
50	
Incision d'un abcès de la prostate par voie périnéale	50

Chapitre III : Bourses

Chirurgie isolée du canal déférent:

* Ligature, section, résection, cathétérisme	20
* Biopsie testiculaire	20
Castration avec ablation des relais lympho-ganglionnaires abdominaux du testicule	150
60	
Cure opératoire du kyste du cordon ou de l'hydrocèle	40
Cure opératoire de la torsion du testicule ou de ses annexes, castration, orchidectomie ou épидидymectomie unilatérale	40
Cure opératoire de l'ectopie testiculaire ou du varicocèle (cure éventuelle de la hernie comprise)	60
Intervention plastique unilatérale pour stérilité, portant sur l'épididyme, le déférent ou les deux, quelle que soit la technique	100 30

Titre XI : Actes portant sur l'appareil général féminin

Chapitre premier : En dehors de la gestation

Article premier

Intervention par voie basse

1) Gynécologie médicale:

Insémination artificielle (une a trois)	15
Ponction transvaginale du Douglas	15

Insuflation tubaire, injection intra-utérine d'un produit de contraste ou d'une substance médicamenteuse, électrocoagulation exo et endocervicale, quel que soit le nombre de séances: un ou plusieurs de ces actes dans la même séance	20	30
Culdoscopie		30
Colposcopie avec prélèvements pour examens histologiques		10
2) Gynécologie, chirurgicale:		
Chirurgie des lésions bénignes de l'hymen et de la vulve		15
Traitement des affections, anomalies ou tumeurs bénignes du vagin, de l'utérus ou du cul-de-sac de Douglas, intervention intra-utérine diagnostique ou thérapeutique :		
un ou plusieurs de ces actes dans la même séance	30	
Exérèse d'une glande de bartholin		40
Amputation du col, évidement tronconique du col en une ou plusieurs séances		40
Ablation d'un polype fibreux utérin intracavitaire avec décollement vésical et hystérotomie .		50
Opération plastique pour atrésie ou aplasie vaginale (ensemble du traitement)		80
Hystérectomie vaginale		100
30		
Ablation d'un cancer des clitoris, de la vulve ou du vagin:		
Sans curage ganglionnaire		60
20		
Avec curage ganglionnaire unilatéral		100
50		
Avec curage ganglionnaire bilatéral		120
70		
3) Chirurgie des prolapsus:		
Colpo-périnéorrhaphie postérieure simple ou colporrhaphie antérieure simple		40
Toutes opérations pour prolapsus, portant sur le vagin, le périnée antérieur et postérieur, l'urètre, les organes pelviens		
	80	30
A l'exception de triple opération type Manchester.....		100
50		
4) Cure de fistule ou recto-vaginale		120
Article 2		
Interventions par voie haute		
Coelioscopie		30
Coelioscopie avec biopsie ou geste thérapeutique	40	
Toutes interventions portant sur l'appareil génital féminin.....		80
40		
A l'exception d'opérations plastiques pour stérilité portant soit sur un utérus mal formé, soit sur les annexes (implantations tubo-utérines, salpingoplasties, implantations ovario-tubaires, ovario-utérines), soit sur les deux dans la même intervention		
	1100	40
Hystérectomie total, myomectomie (un ou plusieurs myomes)		100
40		

Hystérectomie élargie pour lésions maligne, y compris cellulo-adénectomie	150
90	
Cellulo-adénectomie abdominale isolée	100
50	
Colpo-hystérectomie élargie avec cystectomie	250
130	
Eviscération pelvienne totale élargie avec ou sans périnéectomie	300
150	

Article 3

Intervention par voies haute et basse combinées

Interventions pour prolapsus	120
40	
Interventions pour aplasie vaginale par transplantation intestinale	150
70	

Chapitre II : Actes liés à la gestation et à l'accouchement

Remarque - Tous les actes de ce chapitre, à l'exclusion de ceux prévus au 8e sont remboursés quand ils sont dispensés par un médecin. Lorsqu'ils sont dispensés par une sage-femme, ils ne donnent lieu à honoraires que s'ils sont de la compétence de la sage-femme

.1 - Amnioscopie (une ou plusieurs par période de sept jours) 10

Amnioscentèse 15

Prélèvements pour mesure du PH Foetal au cours de l'accouchement, qu'il qu'en soit le nombre 20

2 - Interruption de la grossesse :

Surveillance et contrôle de l'évacuation d'un utérus gravide par voie basse jusqu'au sixième mois (y compris éventuellement la pose de tiges de laminaires) 30

A partir de 181 jours, date de viabilité légale du foetus, il s'agit d'un accouchement prématuré qui est coté comme l'accouchement normal.

3 - Séances préparatoires à l'accouchement psychoprophylactique (maximum six séances), par séances C2

Lorsque la préparation est dispensée à plus de trois personnes simultanément, l'honoraire est réduit à C

Lorsque la préparation comporte des séances de gymnastique respiratoire et pelvienne, celles-ci doivent être pratiquées individuellement.

4 - Accouchements et actes complémentaires:

Lorsque l'accouchement est pratiqué par un médecin, le forfait comprend éventuellement le dégagement instrumental à la vulve, la périnéorrhaphie simple, la révision utérine, l'épisiotomie et la suture et cette dernière.

Lorsque l'accouchement est pratiqué par une sage-femme, le forfait comprend outre la surveillance de la mère pendant douze jours, la surveillance et les soins d'hygiène de l'enfant jusqu'au trentième jour qui suit l'accouchement.

Surveillance du travail d'une durée d'au moins cinq heures 20

(Cet acte ne peut être noté que lorsque la surveillance du travail a abouti à une césarienne réalisée par un praticien autre que celui ayant effectué la surveillance).....

Lorsque les actes complémentaires de l'accouchement sont pratiqués par un médecin appelé pour la circonstance, le forfait d'accouchement est minoré de 20 %.....

Accouchement simple comportant les visites normales consécutives à l'accouchement (surveillance de la mère et de l'enfant pendant douze jours)	Forfait 1	
Accouchement gémellaire comportant les visites normales, consécutives à l'accouchement (surveillance de la mère et des enfants pendant douze jours)	Forfait 2	
Accouchement par le siège chez une primipare, en supplément au forfait (ce supplément n'est pas cumulable avec le coefficient 30 de la grande extraction du siège)	20	
Après le forfait d'accouchement (avec ou sans le supplément pour accouchement par le siège chez la primipare), l'acte suivant est coté complet et le deuxième acte suivant est coté à 50% de sa valeur.		
.....		
Grande extraction (précédée ou non d'une version):		
Par le praticien ayant entrepris l'accouchement	30	20
Par un médecin appelé pour l'intervention		50
	20	
Manoeuvres pratiquées par le praticien ayant entrepris l'accouchement: extraction instrumentale de l'enfant (forceps, spatule, ventouse, etc.), y compris la délivrance artificielle		
		20
Manoeuvres pratiquées par un médecin appelé pour l'intervention: extraction instrumentale de l'enfant (forceps, spatule, ventouse, etc.), y compris la délivrance artificielle		
		50
Délivrance artificielle ou révision utérine isolée		15
Surveillance de l'accouchement, avec monitoring d'au moins deux heures, comportant la surveillance cardiocographique du travail avec tracés et prélèvements pour mesure de PH Foetal quel qu'en soit le nombre		
		30
Cet accouchement avec monitoring ne peut être noté que lorsqu'il est pratiqué dans les cas suivants: grossesse pathologique, menace de souffrance foetale depuis le début du travail.		
Traitement de l'hémorragie grave de la délivrance avec troubles de la crase sanguine confirmée par les examens de laboratoire		
		20
5 - Surveillance du nourrisson après césarienne pendant la durée d'hospitalisation de la mère): 25 % du forfait 1 ou du forfait 2 selon le cas.		
Réanimation immédiate du nouveau-né comportant au minimum respiration assistée instrumentale, avec ou sans intubation, et injections par la veine ombilicale		
		20
6 - Périnéorraphie:		
Simple ou suture d'épisiotomie (isolée, l'accouchement ayant été fait par une sage-femme)		
		10
Pour déchirure du plancher périnéal et du vagin (isolée, l'accouchement ayant été fait par une sage-femme)		
		20
Pour déchirure complète (sphincter anal)		
		40
	20	
Pour déchirure intéressant sphincter et muqueuse rectale.....		
	60	20
Evacuation chirurgicale de l'utérus par curetage		
	30	
Evacuation chirurgicale de l'utérus avec embryotomie (céphalique ou rachidienne)		
		60
Cerclage du col		
		40
Césarienne vaginale		
		60
7 - Interventions par coeliotomie pour traitement des anomalies de la grossesse, du travail ou des suites de couches, y compris l'extraction du foetus et l'exérèse éventuelle de tout organe génital		
	100	50
Césarienne suivie de myomectomie		
	20	50
Hystérectomie pour rupture utérine		
		120
	60	
8 - Notations propres à la sage-femme:		
Vaccination ou revaccination antivariolique		
		1
Surveillance d'un enfant prématuré élevé en couveuse (par vingt-quatre heures)		
		9
(La consultation ou la visite ne se cumule pas avec un acte inscrit à la nomenclature.)		

Titre XII : Actes portant sur le membre inférieur

Chapitre premier : Cuisse, jambe

Amputation ou désarticulation du cou-de-pied à la hanche (exclue)	60
30	
Désarticulation de hanche	100
50	
Désarticulation inter-ilio-abdominale	250
130	
Iliectomie large	150 70
Traitement chirurgical des pseudarthroses congénitales de la jambe	150 50
Allongement ou raccourcissement de membre inférieur, quelle que soit la technique, et par côté traité:	
* Portant sur le tibia	120
40	
* Portant sur le fémur	150
60	
Suture d'un ligament du genou pour rupture traumatique récente	60
30	
Ligamentoplastie d'un ligament du genou, quelle que soit la technique	80
35	
Patellectomie, patelloplastie, ménissectomie, quelle que soit la technique	80
30	
Désinsertion du quadriceps pour raideur du genou	100
30	
Sections ou transplantations musculaires ou tendineuses pour hanche paralytique ou coxarthrose	100 40
Traitement complet par traction continue pour réduction orthopédique de luxation congénitale de hanche, suivie ou non d'un appareil plâtré	100 20
Réduction chirurgicale de luxation congénitale dehanche avec ou sans creusement du cotyle	150 70
Butée ostéoplastique de hanche	100 50
Arthroplastie intéressant fémur et bassin	220
110	
Injection sclérosante intra-vasculaire pour varices, quel que soit le nombre d'injections pratiquées, qu'un seul ou les deux membres soient traités, avec maximum de dix séances, par séance	5
Incision d'une veine superficielle thrombosée	5
Pansements des ulcères de jambes (détersion, épiluchage et régularisation de la lésion) avec maximum de deux pansements par semaine	
5	
Si le traitement nécessite plus de deux pansements par semaine, tous les pansements sont compris comme des pansements ordinaires et cotés selon les coefficients prévus.	
Réalisation d'une botte de Unna (acte isolé)	5
Réalisation d'une botte de Unna et pansement d'un ulcère de jambe (détersion, épiluchage et régularisation de la lésion) avec maximum de deux par semaines	5
Pansement d'un ulcère de jambe (détersion, épiluchage et régularisation de la lésion) et pose d'une bande adhésive réalisant la contention permanente inamovible d'au moins deux segments de membres quelle que soit la technique avec un maximum de deux par semaine	6

Résection isolée d'une veine ou d'un paquet variqueux	30
Résection étendue ou total d'une ou des deux saphènes et leur affluents, une jambe	80
30	
Epiphysiodèse de l'extrémité inférieure du genou ou de l'extrémité supérieure du tibia, non compris le prélèvement éventuel d'un greffon	40
Prothèse totale du genou	200 90
Réparation des ruptures du tendon d'Achille ou du tendon rotulien	40

Chapitre II : Pied

Article premier

Chirurgie de l'avant-pied

Le prélèvement éventuel de greffons est inclus dans les cotations de cet article

Si l'addition des cotations d'actes de cet article portant, au cours d'une même séance, sur un avant-pied excède 90, après application de l'article 9 B, 1er, 2e alinéa, des dispositions générales, le total des cotations est ramené à ce montant.

En cas d'intervention sur l'autre pied, au cours de la même séance, la même règle de cotation est appliquée, mais à 75 % de ce montant.

Cure radicale de l'ongle incarné ou ablation d'un ongle	10
Ablation d'exostose sous unguéale	20

Ostéotomie ou résection osseuse métatarsienne ou métatarsophalangienne sans rétablissement de la continuité:

* Un seul rayon	20
* Deux rayons ..	30
* Trois rayons et plus	40

Ostéotomie ou résection osseuse métatarsienne avec rétablissement de la continuité:

* Un seul rayon	40
* Deux rayons	50
* Trois rayons	60 25

Arthrodèse ou arthroplastie interphalangienne avec ou sans intervention tendineuse:

* Un orteil	20
* Deux orteils 30	
* Trois orteils et plus	40

Arthroplastie métatarso-phalangienne par résection épiphysaire avec interposition ostéo-cartilagineuse ou prothèse:

* Un seul rayon	50
* Deux rayons	65 30
* Trois rayons et plus	80 30
Ablation totale ou partielle d'un ou des deux sésamoïdes du gros orteil	20

Interventions portant sur les tendons, dans le cadre de la chirurgie de l'avant-pied:

* Un tendon	30
-------------------	----

* Deux tendons	45
* Trois tendons et plus	60 25
Amputation ou désarticulation d'une phalange ou d'une orteil avec ou sans tête du métatarsien	10
Amputation cutanée au niveau des orteils, quelle qu'en soit la technique.....	30
Plastie cutanée au niveau des orteils, quelle qu'en soit la technique	30

Article 2

Autres actes portant sur le pied

Amputation ou désarticulation du pied, de l'articulation tibiotarsienne à l'interligne de Lisfranc	60 25
Manipulation d'un pied bot suivie d'appareillage:	
* Les trois premières séances	15
* Les suivantes	50
Aponévrectomie plantaire isolée péroniers	50
Astragalectomie	50
Excision de lésions cutanées (autres que verrues) suivie de fermeture par autoplastie locale ou par greffe	60 25
Exérèse d'une ou plusieurs gaines synoviales	90 35
Suture d'un ligament tibio-tarsien ou sous-astra-galien pour rupture traumatique récente ..	60
25	
Plastie d'un ligament tibio-tarsien ou sous astra-galien, quelle qu'en soit la technique	80
35	
Ablation d'un névrome de Morton	40
Arthrorise sous-astragaliennne ou médio-tarsienne.	40

Article 3

Actes de pédicurie

Rééducation d'un pied (à l'exclusion de l'articulation tibio-tarsienne), en relation avec une intervention chirurgicale sur l'avant-pied, par séance d'une durée de 30 minutes	4
Rééducation des deux pieds (à l'exclusion des articulations tibio-tarsiennes), en relation avec intervention chirurgicale sur l'avant-pied, par séance d'une durée de 30 minutes	6
Massage d'un pied (à l'exclusion de l'articulation tibio-tarsienne), en relation avec une intervention chirurgicale sur les avant pieds	2
Massage des deux pieds (à l'exclusion des articulations tibio-tarsiennes), en relation avec une intervention chirurgicale sur les avant pieds	3
Pansement petit	0,75
Pansement moyen ou pansements multiples sur un pied	1,25

Pansement moyen ou pansements multiples sur deux pieds	2
Pansement d'hygroma consécutif à l'intervention du médecin	1,50
Traitement pédicural de cas pathologiques du domaine du pédicure (hygromas, onyxis, etc.) non justiciable d'un acte opératoire, suivant prescription médicale, pansement compris:	
* Pour la première séances	2
* Pour les suivantes	1,50

Titre XIII : Diagnostic et traitement de troubles mentaux

Chapitre premier : Tests mentaux

La liste ci-dessous est limitative.

Tout examen par tests mentaux implique l'établissement d'un compte rendu.

Conformément à la règle générale, l'honoraire des actes ci-dessous ne peut se cumuler avec celui de la consultation ou de la visite.

Par dérogation aux dispositions générales édictées par l'article 12 de la nomenclature et pour permettre l'emploi de batteries de tests au cours d'un même examen, l'addition de deux ou plusieurs coefficients correspondant à ces tests est autorisée sans abattement jusqu'à un maximum de K 36. Une seconde séance peut être autorisée dans les trente jours qui suivent avec un maximum similaire de K 16. En dehors de cet examen initial exceptionnellement renouvelé, le médecin peut pratiquer un examen de contrôle une fois par an, mais les tests effectués au cours de cet examen sont payables dans la limite d'un plafond de K 28:

Test de rétention visuelle de Benton	2
Test de structuration visuelle de Bender	2
Test de la figure complexe de Rey	2
Test de latéralité ou de dominance latérale	2
Test de vision des couleurs	2
Test du dessin de Goodenough	2
Test de la dame de Fay.....	2
Test de mémorisation de mots de Rey.....	2
Test des cubes de Kohn	4
Test de facteur général (progressive matrice 38, progressive matrice 47, test D 48, test de Cattell)	4
Test de vocabulaire de Binois et Pichot	4
Test de compréhension verbale de Bonnardel	4
Labyrinthes de Porteus	4
* Avec analyse qualitative	6
Test Z du Zulliger	4
Test de phrases à compléter	4
Inventaire de développement de Gesell ou adaptation de Brunet-Lézine	8
Echelle de performance de Grace Arthur	8
Echelle de performance de Borelli Oléron	8

Echelle de performance d'Alexander	8
Echelle d'intelligence de Binet-Simon	8
Révision Stanford de Binet-Simon	8
Nouvelle révision de Binet-Simon	8
Test de Terman ou Terman Merill	10
Test de nouvelle échelle métrique d'intelligence	10
Test Wechsler Bellevue.....	8
Test de Head pour aphasique	8
Test du double barrage de Zazzo	8
Test film de Gille.....	8
Questionnaire 16 P.F. de Cattell	8
Questionnaire P.N.P.	8
Test d'intelligence de Borel-Maissonny	8
Echelle de maturité mentale de Columbia	8
Test du village d'Arthus	12
Test du monde de Buhler	12
Tests de frustration de Rosenzweig	12
C.A.T.	12
Test de Blacky	12
Inventaire multiphasique de Minnesota (MMPI).	16
Test de Rorschach	20
T.A.T., test de Symonds	16
Test P.M.K. (psycho-myo-kinétique) de Myra y Lopez	16
Echelle d'intelligence de Wechster:	
* Pour enfants W IS C ou pour adultes WAIS.	16
Test patte noire	16
Sceno test	16

Chapitre II : Actes de thérapeutique

Délivrance à domicile d'un certificat d'internement	10
Electrochoc ou électronarcose ou convulsivothérapie par agent chimique, la séance	8
Electrochoc sous anesthésie générale pratiquée par le médecin.....	

effectuant l'électrochoc, la séance	18
Choc insulinique avec sudation ou coma et resucrage en cours d'hospitalisation dans un établissement spécialité	15
Narcoanalyse, la séance, avec maximum de six séances	10
Chimiothérapie intensive (cure de sommeil, cure dite dépressive, neuroleptique) réalisée en établissement, par jour	15
Psychothérapie de groupe, la séance d'une durée moyenne de d'heure:	
* Moins de 4 ou 5 malades, par malade	3
* De 6 ou 8 malades, par malade	2
* De 8 ou 9 malades, par malade	1,5
Désintoxication alcoolique par apomorphine, par séance avec un maximum de 15 séances	6
Désintoxication alcoolique par tétraéthylthiourane, par séance avec un maximum de 8 séances	6

Titre XIV : Actes de rééducation et réadaptation fonctionnelles

Chapitre premier : Actes de diagnostic

Bilan ostéo-articulaire simple:

* Pour un membre	5
* Pour deux membres ou un membre et le tronc	8
* Pour tout le corps	10

Ce bilan, lorsqu'il est effectué pour des actes inscrits au titre XIV, ne peut être pratiqué que pour les actes de rééducation visés au chapitre III, articles 1 et 2, dont le coefficient est au moins égal à 6. Il doit préciser: l'état orthopédique du malade ou du blessé au début du traitement, et notamment:

- l'essentiel des déformations constatées;
- le degré de liberté de ses articulations avec mesures;
- éventuellement, la dimension des segments des membres, etc.

Il peut être appuyé par des examens complémentaires et, éventuellement, par une iconographie photographique.

Bilan musculaire (avec tests) des conséquences motrices des affections neurologiques:

* Pour un membre	5
* Pour deux membres	10
* Pour tout le corps	20

Chapitre II : Cas simples

1 - Cas simples nécessitant seulement des massages, par séance:

* Massage localisé ou abdominal	2
* Massage d'un membre	3

* Massage du tronc, ou de plusieurs membres ou généralisé	4
2 - Gymnastique pour troubles statiques légers, par séance	2
Séances de gymnastique groupée pour troubles légers (le groupe ne peut comporter plus de quatre enfants), par séance et par enfant	0,5

Chapitre III : Traitements de rééducation et de réadaptation fonctionnelles

Les cotations ci-après comprennent les massages et thérapeutiques de rééducation, quelles que soient les méthodes et le nombre de techniques employées.

Pour les traitements de rééducation prévus à l'article premier ci-dessous, le praticien ou le masseur-kinésithérapeute peut être amené à diriger et à surveiller le traitement simultané de quatre malades au maximum. La séance dans ce cas doit avoir une durée minimale d'une heure. En tout état de cause, le temps consacré exclusivement à chaque malade ne peut être inférieur à la moitié du temps indiqué par séance pour chaque type de rééducation.

Article premier

Rééducations diverses

Rééducation des petites articulations: un ou plusieurs doigts, pied, orteils, par séance d'une durée de trente minutes.....	4
Rééducation des grosses articulations, main globale, épaule, coude, poignet, coxo-fémorale, genou, tibio-tarsienne, par séance d'une durée de quarante-cinq minutes.....	6
Rééducation du membre supérieur ou du membre inférieur complet, y compris la rééducation des ceintures en cas de retentissement poly-articulaire, par séance d'une durée de quarante-cinq minutes.....	7
* Même cas en bassin.....	8
* Même cas en piscine.....	9
Rééducation de plusieurs membres complets, par séance d'une durée de soixante minutes	9
* Même cas en bassin	10
* Même cas en piscine	11
Réadaptation de l'amputé à l'appareillage:	
* Un membre, par séance d'une durée de trente minutes	4
* Plusieurs membres, par séance d'une durée de quarante-cinq minutes	6

Article 2

Rééducations individuelles

Rééducation du rachis ou déformations thoraciques, par séance d'une durée de quarante-cinq minutes	6
* Même cas en bassin	7

* Même cas en piscine 8

Rééducation de la paroi abdominale après accouchement ou intervention chirurgicale, dix. séances maximum, par séance d'une durée de trente minutes 4

Article 3

Traitements des conséquences motrices des affections neurologiques

1 - Affections du neurone moteur périphériques (poliomyélite antérieure aiguë, syndrome de Guillain-Barré), paraplégies évolutives à la période aiguë:

* Période des soins spéciaux (durée deux mois), traitement quotidien comprenant l'ensemble des actes dispensés dans la journée, adaptation de petits appareils de contention et de rééducation et formation de l'entourage, par séance d'une durée de deux heures trente 12

2 - Affections du neurone moteur périphérique (poliomyélite antérieure aiguë, syndrome de Guillain-Barré), paraplégies non évolutives, paralysies des nerfs périphériques, polynévrites:

* Période de régression (durée six mois), traitement quotidien comprenant l'ensemble des actes dispensés en une séance:

- Un membre, par séance d'une durée de quarante-cinq minutes 6

- Plusieurs membres, par séance d'une durée de soixante minutes 8

* Période de réadaptation (3 séances par semaine), traitement comprenant l'ensemble des actes dispensés en une séance, étude des possibilités, recherche des suppléances, actes usuels de la vie:

- Un serment de membre, par séance d'une durée de trente minutes 3

- Un membre ou le tronc, par séance d'une durée de quarante minutes 5

- Formes diffuses, par séance d'une durée de cinquante minutes 7

3 - Séquelles d'encéphalopathie infantile:

Cas avec marche libre sans gros troubles de la coordination, ni athétose importante, la séance d'une durée de trente minutes 4

Cas avec marche impossible, la séance d'une durée de cinquante minutes 7

Hémiplégie de l'enfant, la séance d'une durée de quarante-cinq minutes 6

Tétraplégie de l'enfant, la séance d'une durée de une heure trente 10

4 - Hémiplégie de l'adulte:

* Période de soins spéciaux (un mois), la séance d'une durée de trente minutes 4

* Phase de rééducation (douze mois), la séance d'une durée de une heure 8

* Phase d'entretien (cinquante séances par an), la séance d'une durée de quarante minutes 4

- Affections neurologiques de longue durée (Parkinson, sclérose en plaque, myopathies, etc., la séance d'une durée de quarante-cinq minutes 5

Article 4

Rééducation respiratoire

Drainage postural (maximum trente séances), traitement exclusivement individuel, par séance d'une durée de quarante-cinq minutes	5
Rééducation appliquée à la chirurgie thoracique (préopératoire ou postopératoire, soit immédiate, soit à la période de récuration, soit à la période de réadaptation) comprenant: * Drainage des bronches, avec ou sans massage local thérapeutique, massage et mobilisation de l'épaule, par séance d'une durée de quarante-cinq minutes	5
Rééducation des troubles respiratoires chroniques : * Ces bénins, par séance d'une durée de vingt minutes.....	2
* Cas graves objectivés par les épreuves fonctionnelles, par séance d'une durée de quarante-cinq minutes	5

Article 5

Tractions vertébrales (maximum 6 séances)

Traction cervicale, traction lombaire sur table mécanique..... 4

Traction sur table mécanique avec massages des régions paravertébrales..... 6

Article 6

Manipulations vertébrales

La séance, avec un maximum de 3 séances..... 7

Titre XV : Actes divers

Chapitre premier : Actes d'urgence

Traitement de premier recours de cas nécessitant des actes avec la présence prolongée du médecin (en dehors du cabinet du médecin ou d'un établissement de soins) 10

1 - Cas de détresse cardio-respiratoire:

Oedème aigu du poumon,

infarctus du myocarde,

états asphyxiques aigus,

hémorragie aiguë (lorsqu'elle peut entraîner un risque vital pour le malade);

2 - Etats aigus d'agitation;

3 - Etats de mal comital prolongé;

4 - Soins d'urgence aux polytraumatisés sur le lieu de l'accident.

Chapitre II : Réanimation continue

Traitement d'un malade atteint de delirium tremens, ou d'un malade non opéré présentant un état de choc, ou de coma, ou de détresse respiratoire ou circulatoire nécessitant des manoeuvres complexes de

réanimation dans un établissement de soins, par un médecin, avec un maximum de deux malades par médecin et de trois jours par malade, par vingt-quatre heures 30

Surveillance dans un Centre spécialisé de réanimation par une équipe de plusieurs médecins spécialistes s'occupant au maximum de dix malades, un médecin au moins étant présent de façon constante, pour un malade nécessitant des manoeuvres de réanimation complexes éventuellement associées, pour l'équipe, par malade et par 24 heures, avec un maximum de quinze jours 50

Chapitre III : Hyperbarie thérapeutique

Oxygénothérapie hyperbare, en série, séance quotidienne d'une heure, y compris la surveillance par tous procédés, à une pression de 2 à 3 bares absolues (ATA), avec un maximum de dix séances renouvelables, par séances et par malade 15

Traitement par hyperbarie, avec ou sans enrichissement en oxygène, des états de détresse cardio-respiratoire et des accidents de plongée, comprenant l'ensemble des actes de réanimation nécessaires, par vacation de six heures:

* Le médecin étant en dehors du caisson 50

* Le médecin étant à l'intérieur du caisson 100

Chapitre IV : Actes utilisant les agents physiques

Article premier

Actes de diagnostic

Echographie simple 10

Echotomographie 20

Thermographie avec un minimum de 3 clichés 15

Article 2

Electrothérapie

1 - Courants galvaniques, faradiques ou excito-moteurs, ultra-sons, diathermie, ondes courtes en application de surface par séance d'une durée de 20 minutes comportant la mise en place d'électrodes fixes de surface au niveau de la peau 3

* En application intracavitaire 4

2 - Courants excito-moteurs par électrode mobile ou courants progressifs 5

Titre XVI : Soins infirmiers

Lorsqu'un médecin effectue lui-même un acte inscrit ci-dessous et ne figurant pas à l'un des autres titres de la nomenclature, il indique sur la feuille de soins le coefficient précédé de la lettre-clé K

Lorsqu'un acte du présent titre est effectué par une sage-femme, le coefficient de l'acte est précédé de la lettre-clé SFI.

Lorsqu'un acte du présent titre est effectué par une sage-femme ou un (e) infirmier (re) le coefficient de l'acte est précédé de la lettre-clé SFI pour la sage-femme et AMI pour l'infirmier (re).

Injection vaginale	1,25
Cathétérisme urétral chez l'homme (en dehors de la rétention aiguë d'urine)	1,50
Cathétérisme urétral chez la femme	1,25
Lavage vésical, y compris le cathétérisme éventuel	2
Injection intraveineuse en série, prélèvement de sang	1,50
Injection intraveineuse isolée	2
Injections sous-cutanée, intramusculaire ou intradermique	1
Injection d'un ou plusieurs allergènes poursuivant un traitement d'hyposensibilisation spécifique, par série d'un maximum de vingt séances, éventuellement renouvelables, par séance.	3
Injection en goutte à goutte par voie sous-cutanée ou rectale	2
Lavage tubage d'estomac.....	2,25
Pansement (petit)	0,75
Pansement (moyen) (type petit ulcère de la jambe trachéotomie)	1,25
Pansement (grand), pansement avec sonde	2
Pansement d'anus artificiel	2,50
Alimentation par sonde, par séance	1,75
Ventouses scarifiées	2
Ventouses sèches	1
Pulvérisations	1,25
Séance d'autohémothérapie	2
Séance d'aérosol	2
Perfusion intraveineuse	5
Soins infirmiers (hygiène, surveillance, observation et prévention):	
* Par demi-heure (4 au maximum)	2
Au-delà de la première, les actes infirmiers sont inclus.	
Lavement évacuateur ou médicamenteux	1,5
Garde (y compris les actes infirmiers et les soins d'hygiène éventuellement nécessaire) au domicile du malade:	
* Par période de six heures:	
- entre 20 heures et 8 heures	12
- entre 8 heures et 20 heures	10
* Garde de 24 heures	17

Troisième partie : Nomenclature des actes médicaux utilisant les radiations ionisantes

Les actes médicaux utilisant les radiations ionisantes, inscrits à la présente nomenclature sont notés au moyen de la lettre-clé Z. Ils ne peuvent être notés que par un médecin ou un chirurgien-dentiste dans la limite de sa compétence.

Le cachet du médecin ou du chirurgien-dentiste ainsi que le numéro d'agrément de l'installation utilisée pour ces actes, doivent être portés sur la feuille de maladie ou de soins dentaires.

Titre premier : Actes de radiodiagnostic

Chapitre premier : Dispositions générales

Article premier

Cotation des actes

Pour donner lieu à remboursement, tout acte de radiodiagnostic doit comporter un certain nombre d'incidences radiographiques fondamentales et être accompagné d'un compte rendu.

La cotation d'un examen radiologique est obtenue par l'addition de deux nombres:

- une base caractéristique de l'examen,
- une variable, proportionnelle au nombre de poses effectuées.

Ces poses sont cotées:

Cinq pour les formats exceptionnels dont la plus grande dimension dépasse 43 cm;

Deux pour les films de formats 30x40, 35x35, 36x43 et 20x40;

Un pour les films de formats inférieur ou égal à 24x30.

Lorsque plusieurs poses, quel qu'en soit le nombre, sont pratiquées sur un même film, la cotation de celui-ci est multipliée par deux (1).

Article 2

Compte rendu et présentation des clichés

Tous les examens de radiodiagnostic, y compris les examens, radioscopiques, doivent comprendre un compte rendu écrit, signé par le médecin et portant les noms et prénoms du malade, ainsi que le nom du médecin et la date de l'examen. Les clichés devront être numérotés et leur nombre indiqué dans le compte rendu. Chaque film ou épreuve doit être daté et porter les nom et prénoms du malade examiné, ainsi que le nom du médecin ayant effectué l'examen.

Article 3

Actes effectués en dehors du cabinet du médecin

1 - Les actes de radiodiagnostic effectués au domicile du malade ne sont remboursés que dans la mesure où le déplacement du médecin est justifié par un malade intransportable.

Dans ce cas, les honoraires et indemnités accessoires s'établissent comme suit:

* Le coefficient de base est doublé avec un minimum de 30, cette majoration couvrant les frais entraînés par l'examen à domicile;

* Les indemnités horo-kilométriques habituelles sont ajoutées, s'il y a lieu.

2 - Pour les actes de radiodiagnostic effectués en salle d'opération ou en unité de réanimation, la cotation de base est majorée de 50%.

3 - Les examens effectués au lit du malade hospitalisé sont comptés comme des actes normaux, sauf si le malade est strictement intransportable. Dans ce cas, la cotation de base est majorée de 50%.

Article 4

Circonstances particulières

1 - Pour tout examen radiographique osseux effectué suivant la technique dite en agrandissement direct, avec un tube à foyer fin (0,3 mm), la cotation de base est majorée de 50%.

2 - Il en est de même pour un contrôle radiologique effectué sous appareil plâtré.

3 - La cotation de base est majorée de 25% pour un examen radiographique effectué chez l'enfant de moins de 3 ans.

4 - Sauf exception précisée dans la nomenclature, la cotation de base de toute radiographie comparative est minorée de 50%.

5 - Tout examen avec moyen de contraste, effectué sous contrôle télévisé, entraîne un supplément à la cotation de base de 5.

(1) Exemple - Cotation pour l'examen radiologique de l'estomac ou du duodénum:

- Base fixe	35
-2 clichés 20x40: 2x2	4
-2 clichés 24x30: 1x2	2
-2 séries sur 30x40 (2x2) 2	8

49

Chapitre II : Actes de radiodiagnostic portant sur le squelette

Article premier

Incidences fondamentales, de l'extrémité du doigt à la diaphyse humérale comprise, par segment	4
Ceinture scapulaire, épaule, omoplate ou clavicule	8
Incidences spéciales faisant suite à une incidence fondamentale:	
Profil franc de l'épaule, scaphoïde	3

Article 2

Membre inférieur

Incidences fondamentales, des orteils à la diaphyse fémorale comprise, par segment	6
Incidences spéciales: calcanéum de face, genou sur film courbe, interligne fémoro-patellaire, etc.:	
* Faisant suite aux incidences fondamentales, par incidence	3
* Sinon, la première incidence	6
* Les suivantes, par incidence	3
Bassin, hanche, articulations sacro-iliaques	10
Incidences spéciales: profil chirurgical de la hanche, faux profil du col, mesure de l'antéversion, cliché de recentrage, par incidence	10
Radiomensuration comparative des membres à l'aide de la règle de Bell Thomson	30

Article 3

Tête

Incidences fondamentales: face, profil, menton, film, projection sus-orbitaire des rochers, par incidence	6
Incidences spéciales: projections verticales de base, incidences obliques, opacification des sinus, par incidence	10
Recherche d'un corps étranger oculaire par radiographies multiples, l'examen	15
Maxillaire défilé, os propres du nez, articulation temporo-maxillaire	8
Dent par technique intrabuccale, film occlusal ou rétroalvéolaire, par incidence	3
Radiographie panoramique de la totalité du système maxillaire et du système dentaire sur un ou plusieurs films	15
Téléradiographie du crâne à trois mètres (diagnostic orthodontique), par incidence	10

Article 4

Thorax

Gril costal ou sternum, ou hémithorax, ou articulation sterno-claviculaire..... 12

Article 5

Rachis

Rachis segmentaire, cervical, dorsal, lombo-sacré, sacré-coccygien 10

Examens complémentaires:

* Charnières occipito-atloïdienne, atlas-axis, cervico-dorsale (profil ou faux profil), lombo-sacrée (L5 - S 1).

* Incidences obliques quel que soit le segment.

* Inflexion latérale ou antéro-postérieure.

Chacun de ces examens..... 12

Rachis dans son entier en téléradiographie à 2,50 mètres, par examen..... 30

Chapitre III : Actes de radiodiagnostic portant sur les visceres

Article premier

Laryns - Parties molles du cou

Sans moyen de contraste..... 15

Laryngographie - Pharyngographie..... 25

Article 2

Poumons

Examen radioscopique ou radiophotographie 2

Téléradiographie 10

Opacification bronchique, médiasticographie 30

Article 3

Coeur

Téléradiographie simple..... 10

Radiographie après opacification de l'oesophage..... 12

Article 4

Tube digestif

Abdomen:		
* Sans préparation	10	
* Aigu (syndrome occlusif ou péritonéal)	30	
* Pneumo-péritoine, pneumo-rétropéritoine	30	
Oesophage	30	
Vésicule (quel que soit le genre d'examen)	30	
Estomac et duodénum	35	
Région cardio-tubérositaire et oesophage inférieur, examen faisant suite à l'examen gastroduodéal.....	5	
Colons:		
* Par voie haute	20	
* Par voie basse	40	
Transit du grêle	45	

Article 5
Système urinaire

Examen sans préparation.....	10
Urographie.....	30
Cystographie isolée descendante ou rétrograde, urétrographie mictionnelle, urétrographie rétrograde, vésiculo-déférentographie ou urétéropyélographie rétrograde.....	25
Au décours d'une urographie: cystographie avec plusieurs incidences, cysto-uréthrographie mictionnelle.....	10

Article 6
Cynécologie

Mammographie bilatérale.....	30
Hystérogaphie.....	30
Radiopelvimétrie.....	30
Génitographie externe, colpocystographie	30
Mammographie unilatérale	20
Contenu utérin	15
Galactographie	15

N.B. - Un minimum de cinq poses est exigible sauf pour l'abdomen sans préparation, la vésicule exclue et les examens per-opératoires.

Article 7

Systeme nerveux

Myélographie :

* Opaque, radiculographie, discographie d'un ou plusieurs disques	50
* Gazeuse	90
* Sacco-radiculographie	55

Encéphalographie - Ventriculographie :

* Cisternographie (gazeuse ou opaque), pneumographie sous-durale	100
--	-----

Article 8

Angiographie

Artériographie:

* Périphérique simple	50
* Périphérique avec aortographie sous-rénale	70
* Thoracique ou abdominale, globale ou sélective	90
* Cérébrale, vertébrale ou carotidienne	100
* Coronarographie	120
* Angiocardiographie	90

Chaque sériographie supplémentaire pour un même vaisseau ou une même cavité cardiaque
..... 20

Examen d'un autre vaisseau ou d'une autre cavité cardiaque dans le même temps opératoire
..... 40

Phlébographie:

* Périphérique, cavographie simple	50
--	----

Splénoportographie, ombilico-portographie, portographie directe, phlébographies sélectives d'un ou plusieurs afférents directs des veines caves, phlébographie orbitaire, sinusographie veineuse caennienne
..... 90

Les examens cotés 90 ou plus doivent être effectués avec un changeur automatique de films. S'ils sont réalisés sans cet appareil, la cotation de base est réduite de 40.

Chapitre IV : Examens divers

1 - Fistulographie, sialographie.....	15
2 - Arthrographie, y compris l'examen sans préparation effectué le même jour.....	40
3 - Lymphographie (examen complet étalé sur 48 heures).....	70
4 - Repérage des corps étrangers, par des méthodes géométriques.....	30
5 - Radioscopie télévisée ou non pour réduction de fracture ou extraction de corps étranger.....	10

6 - Radioscopie télévisée de longue durée au cours d'examens cardio-vasculaires, non suivie d'un temps radiographique..... 25

Chapitre V : Examens utilisant des appareillages spéciaux

Article premier

Radiographie en coupe

Tomographie classique, os, larynx, poumons 40
* Dans la même région et au cours de la même séance, série de coupes selon un plan non parallèle au précédent, base fixe supplémentaire 20
Tomographie frontale, oblique ou transversale 45
Zonographie ou tomographie au cours d'un examen quel qu'il soit (voies biliaires, reins, encéphale, etc) 15

Article 2

Ampliphotographie

S'ajoutant à un examen radiographique standard, par série de 4 poses..... 1

Article 3

Radiocinéma

S'ajoute à la base fixe caractéristique de l'examen pratique:

* En 15 mm (avec un minimum de 15 mètres de film) 15

* En 35 mm (avec un minimum de 30 mètres de film) 30

Lorsqu'un examen comporte, dans une même séance, des clichés radiographiques et une séquence cinématographique, la base fixe caractéristique de l'examen de l'examen pratiqué ne peut être notée qu'une fois.

Titre II : Actes de radiothérapie

Chapitre premier : Protocole de traitement

La mise en oeuvre de l'irradiation de haute énergie au-delà de 0,5 MeV impose l'établissement d'un protocole de traitement comprenant:

* Le résumé clinique..... }
* Le diagnostic histologique ou à défaut les bases de l'indication thérapeutique..... } 50
* La description des volumes à irradier..... }
* La prévision dosimétrique et le compte rendu de fin d'irradiation..... }

Article 2
Etude dosimétrique

Etude dosimétrique comportant la description des faisceaux, la dose absorbée par volume-cible à l'isodose de référence, l'établissement de courbes isodoses (non compris les radiographies nécessaires)
30

Article 3
Irradiation par faisceaux de photons ou électrons

1 - Champs fixes:

L'irradiation est cotée 1
par fraction de:

25 rads pour les faisceaux de 0,5 à 0,9 MeV (dont le télécésium),

A 30 rads pour les faisceaux de 1 à 4,9 MeV (dont le télécobalt),

A 20 rads pour les faisceaux de 5 à 7,9 MeV

A 16 rads pour les faisceaux de 8 à 24,9 MeV

A 10 rads pour les faisceaux de 25 MeV et au-delà.

étant précisé qu'il s'agit de la dose absorbée complétée sur le rayon central au niveau du maximum atteint au cours de la pénétration dans les tissus.

2 - Cyclothérapie (total ou partielle):

L'irradiation est cotée..... 2

Par mêmes fractions de rads et mêmes énergies que ci-dessus, la dose absorbée étant alors comptée à l'axe de rotation.

3 - Irradiation segmentaire effectuée par faisceaux de grandes dimensions (supérieures à 300 cm² à l'entrée) et de formes complexes (au moins deux caches protecteurs):

L'irradiation est cotée par la sommation des doses maximales à l'entrée délivrée par chacun des faisceaux élémentaires habituels de la même zone d'irradiation (jusqu'à un maximum de 4).

Chapitre III : Actes de radiothérapie à moyenne et basse énergie

Article premier
Traitement des affections tumorales malignes

Protocole préalable des conditions d'irradiation 25
Irradiation proprement dites par fraction de 40 rads (dose à la surface) 1

Article 2
Traitement des affections tumorales bénignes

(type verrue, papillome, etc.)

Quelles que soient la localisation et les modalités de l'irradiation (kilovolts, dose étalement)
..... 25

Article 3

Traitement des affections inflammatoires ou dégénératives subaiguës ou chroniques

(type arthrose, chéloïde, hydrosadénite, névrites et névralgies, etc.) Quelles que soient les modalités de l'irradiation (kilovolts, dose, étalement) 70

Article 4

Traitement des affections inflammatoires aiguës

(type panaris, furoncle, anthrax, thrombose, hémorroïdaire, etc.)

Quelles que soient la localisation et les modalités de l'irradiation (kilovolts, dose, étalement)
..... 30

Chapitre III : Actes de radiothérapie de contact

Article premier

Traitement des affections bénignes

Quelles que soient la localisation et les modalités de l'irradiation (kilovolts, dose, étalement)
..... 25

Article 2

Autres traitements

La mise en oeuvre du traitement impose l'établissement d'un protocole de traitement comprenant:

Le résumé clinique }
Le diagnostic histologique ou à défaut les bases de l'indication thérapeutique..... }

Le description des surfaces à irradier }
25

La prévision dosimétrique et le compte rendu de fin d'irradiation }

Irradiation proprement dite, quelles que soient la surface à irradier et la dose 50

Chapitre IV : Actes de curiethérapie

Section I : Curiethérapie interstitielle (ou endocuriethérapie) et curiethérapie endocavitaire

Article premier
Protocole de traitement

Le protocole doit comprendre:

Le résumé clinique	}
Le diagnostic histologique ou à défaut les bases de l'indication thérapeutique.....	}
30	
Les modalités techniques envisagées et le compte rendu de fin d'irradiation	}

Article 2
Etude dosimétrique

Etude dosimétrique comportant l'établissement des courbes isodoses dans deux ou plusieurs plans (non compris les radiographies nécessaires) 25

Article 3
Actes de curiethérapie

Mise en place et ablation des sources radio-actives (non comprise la fourniture du matériel utilisé):

* Pour les tumeurs cutanées, quelles que soient leur dimensions.....	20
* Pour les autres localisations.....	90

Section II : Curiethérapie de contrat de courte durée
(plésiocuriethérapie)

Applicateurs radio-actifs (non compris la fourniture du matériel utilisé) quel que soit le nombre de champs par séance 20

Titre III : Actes utilisant des radio-éléments en sources non scellées

Les cotations ne comprennent pas la fourniture des radio-éléments.

Chapitre I : Investigations diagnostiques comportant l'administration au malade d'un radio-élément

Section I : Examens sur le patient

Article premier

Mesures externes de la radio-activité

Transit d'une substance dans un organe	30
Transit de la même substance dans deux organes ou plus, par organe supplémentaire	10
Lorsque la mesure comporte d'enregistrement graphique simultané, continu, quel que soit le nombre de tracés, en supplément	10
Cas particulier: gammacardiographie, cotation globale	50

Article 2

Explorations morphologiques

Pour un organe, chaque enregistrement.....	30
Avec un plafond de.....	100
* Par organe supplémentaire, chaque enregistrement, en supplément.....	15
Pour une étude séquentielle, dynamique, par caméra scintigraphique, le plafond est porté à	150

Section II : Mesures d'échantillons biologiques

1 - Technique de la dilution isotopique par un radio-élément	30
2 - Etude du taux de renouvellement ou de disparition d'une substance radio-active ou d'un élément figuré du sang	70
3 - En dehors des cas ci-dessus et dans le cadre d'une même exploration fonctionnelle, après administration au patient d'un corps ou d'une substance radio-actif: mesure de radio-activité d'un échantillon biologique	6
et quel que soit le nombre de mesures, plafond	30

Chapitre II : Utilisation thérapeutique des radio-éléments

1 - Utilisation d'activités inférieures à 20 mCi, par application	40
---	----

2 - Utilisation d'activités de 20 mCi à 100 mCi, quel que soit le fractionnement	100
* au-delà de 100 mCi et par fraction de 100 mCi, en supplément	100

Chapitre III : Investigations diagnostiques ne comportant pas d'administration au malade d'un radio-élément

Dosage isolé 20

L'ensemble des dosages au cours de la même épreuve fonctionnelle 40

N.B. - Lorsque l'étude complète du cycle métabolique d'une substance implique l'ensemble des calculs et l'établissement de courbes telles que:

* Exploration de l'hématopoïèse, métabolisme du calcium, etc., les cotations 1re et 2e sont majorées de ... 50