Arrêté ministériel n° 96-209 du 2 mai 1996 relatif à la nomenclature générale des analyses et examens de laboratoire

Type	Texte réglementaire
Nature	Arrêté ministériel
Date du texte	2 mai 1996
Publication	Journal de Monaco du 24 mai 1996 ^[1 p.124]
Thématique	Professions et actes médicaux

Lien vers le document : <https://legimonaco.mc/tnc/arrete-ministeriel/1996/05-02-96-209@2025.07.26>

Notes

[1]

Table des matières

ANNEXE - Nomenclature générale des analyses et examens de laboratoire	3
PREMIÈRE PARTIE - Dispositions générales	3
DEUXIÈME PARTIE - Chapitres de la nomenclature	8
Chapitre PREMIER - Actes d'anatomie et de cytologie pathologiques	9
Chapitre 2 - Actes de cytogénétique	9
Chapitre 3 - Assistance médicale à la procréation	11
Chapitre 4 - Spermiologie	14
Chapitre 5 - Hématologie	17
Chapitre 6 - Microbiologie	29
Chapitre 7 - Immunologie	48
Chapitre 8 - Virologie	79
Chapitre 9 - Épreuves fonctionnelles	84
Chapitre 10 - Hormonologie	84
Chapitre 11 - Enzymologie	87
Chapitre 12 - Protéines - marqueurs tumoraux - vitamines	88
Chapitre 13 - Biochimie	93
Chapitre 14 - Médicaments et toxiques	105
Chapitre 15 - Actes avec technique utilisant un marqueur isotopique	109
Chapitre 16 - Tests d'amplification génique et d'hybridation moléculaire (diagnostic prénatal exclu)	109
Chapitre 17 - Diagnostic prénatal	113
Chapitre 18 - Diagnostic biologique des maladies héréditaires	121
Chapitre 19 - Microbiologie médicale par pathologie	122
Notes	124
Notes de la rédaction	124
Liens	124

Vu l'ordonnance-loi n° 397 du 27 septembre 1944 portant création d'une caisse de compensation des services sociaux ;
Vu la loi n° 1.048 du 28 juillet 1982 instituant un régime de prestations sociales en faveur des travailleurs indépendants, modifiée ;

Vu l'ordonnance n° 92 du 7 novembre 1949 modifiant et codifiant les ordonnances d'application de l'ordonnance-loi n° 397 du 27 septembre 1944, susvisée, modifiée ;

Vu l'ordonnance n° 4.739 du 22 juin 1971 fixant le régime des prestations dues aux salariés, en vertu de l'ordonnance-loi n° 397 du 27 septembre 1944, en cas de maladie, accident, maternité, invalidité et décès, modifiée ;

Article 1er

La nomenclature générale des analyses et examens de laboratoire est fixée par l'annexe au présent arrêté.

Article 2

L'arrêté ministériel n° 95-16 du 1er février 1995 relatif à la nomenclature générale des analyses et examens de laboratoire est abrogé.

ANNEXE - Nomenclature générale des analyses et examens de laboratoire

PREMIÈRE PARTIE - Dispositions générales

Article 1er

La nomenclature générale des analyses et examens de laboratoire établit, avec leur cotation, la liste des actes susceptibles d'être pris en charge par les organismes d'assurance maladie qu'effectuent les directeurs, les directeurs adjoints et, sous leur responsabilité les techniciens de laboratoire d'analyses de biologie médicale dans la limite de leur compétence.

Cette nomenclature s'impose aux prescripteurs en ce qui concerne le respect des indications médicales qui conditionnent la prise en charge de certains actes par les organismes d'assurance maladie.

Cette nomenclature s'impose aux directeurs, directeurs adjoints de laboratoire d'analyses de biologie médicale, notamment en ce qui concerne la facturation des actes et le respect des obligations techniques particulières qui conditionnent leur prise en charge par les organismes d'assurance maladie. Elle leur permet de communiquer aux organismes d'assurance maladie, tout en respectant le secret professionnel, la cotation des actes techniques effectués, le numéro du code de ces actes et le montant de leur facturation.

Article 2 - Actes d'analyses : identification de l'acte, lettre-clé et coefficient

Tout acte d'analyse de biologie médicale est identifié par un numéro de code auquel correspond un coefficient identifié par la lettre-clé B.

Toutefois, à titre transitoire et jusqu'à la date à compter de laquelle l'obligation de codage deviendra effective, tout acte d'analyse de biologie médicale est désigné par une lettre-clé et un coefficient.

La valeur de la lettre-clé B est établie dans les conditions prévues par les dispositions réglementaires ou conventionnelles relatives à la détermination des tarifs d'honoraires.

Pour les actes d'anatomie et de cytologie pathologiques, dont l'exécution est réservée aux médecins spécialistes, la lettre-clé B est complétée par la lettre P.

Pour les paramètres spécialisés, avec une technique utilisant un marqueur isotopique, la lettre-clé B est complétée par la lettre R.

Article 3 - Notation des actes sur la feuille de soins

Sous réserve des dispositions transitoires prévues à l'article 2, le directeur du laboratoire indique sur la feuille de soins les numéros de code correspondant aux actes effectués, le total des coefficients en B ainsi que le montant total des honoraires perçus.

Lorsqu'un acte est transmis par un laboratoire à un autre, la facturation de l'acte est établie par le directeur de laboratoire qui effectue l'acte sur une feuille de soins séparée.

Article 4 - Cotation minimale

Arrêté ministériel n° 99-50 du 25 janvier 1999 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2017-271 du 27 avril 2017 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2019-870 du 17 octobre 2019 ; abrogé par l'arrêté ministériel n° 2024-502 du 19 septembre 2024

Article 4 bis - Forfait de sécurité pour le traitement d'un échantillon sanguin

Modifié par l'arrêté ministériel n° 2002-561 du 24 septembre 2002 ; par l'arrêté ministériel n° 2007-585 du 9 novembre 2007 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2024-502 du 19 septembre 2024

Ce forfait n'est applicable qu'au laboratoire qui prend en charge l'échantillon sanguin et pour l'ensemble de la prescription. Le code acte de ce forfait est 9105. La valeur de ce forfait, exprimée en coefficient de la lettre B, est celle applicable en France, à la date de facturation du forfait.

Article 4 ter - Forfait de sécurité pour le traitement d'un échantillon en vue d'examen bactériologiques, mycologiques et parasitologiques dans les conditions prévues par le guide de bonne exécution des analyses (préparation, traitement et élimination).

Créé par l'arrêté ministériel n° 2002-561 du 24 septembre 2002 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2017-271 du 27 avril 2017 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2018-466 du 9 mai 2018 ; par l'arrêté ministériel n° 2023-505 du 7 septembre 2023 ; par l'arrêté ministériel n° 2024-502 du 19 septembre 2024

Ce forfait n'est applicable qu'au laboratoire qui prend en charge l'échantillon, et pour l'ensemble de la prescription. Le code acte de ce forfait est 9106. La valeur de ce forfait, exprimée en coefficient de la lettre B, est celle applicable en France, à la date de facturation du forfait.

La cotation est limitée à un B 9 quels que soient le nombre et la nature des échantillons pour une même prescription.

Article 4 quater - Forfait de prise en charge préanalytique du patient

Créé par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2012-299 du 18 mai 2012 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2013-278 du 10 juin 2013 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2014-296 du 4 juin 2014 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2016-283 du 14 avril 2016 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2019-359 du 18 avril 2019

Ce forfait comprend :

- le recueil des données administratives du patient ;
- le recueil des renseignements nécessaires à la bonne exécution des analyses ;
- la vérification de la conformité des échantillons biologiques.

Ce forfait s'applique uniquement au laboratoire qui prend en charge le patient. Le code acte de ce forfait est 9005. La valeur de ce forfait, exprimée en coefficient de la lettre B, est celle applicable en France, à la date de facturation du forfait. Il ne peut être facturé qu'un forfait 9005 par patient et par jour, quel que soit le nombre de prescripteurs, de prescriptions, d'échantillons biologiques et de laboratoires exécutants.

Le forfait 9005 est cumulable avec les forfaits 9105, 9106 ainsi qu'avec tous les compléments à la cotation minimale

Article 4 quinquies - Forfait du traitement des données administratives du test COVID-19 dans le téléservice français « Contact covid »

Créé par l'arrêté ministériel n° 2020-833 du 3 décembre 2020 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2024-481 du 12 septembre 2024 ; par l'arrêté ministériel n° 2025-367 du 15 juillet 2025

9006 - Forfait du traitement des données administratives du test COVID-19 dans le téléservice français « Contact covid »

Ce forfait comprend :

- la vérification de l'inscription du patient contact COVID-19 dans le téléservice « Contact covid » ;
- l'enregistrement de la date de la réalisation du prélèvement dans ce téléservice et le fait que le test ait été réalisé ;
- l'enregistrement de l'ensemble des informations demandées dans SI-DEP.

La réalisation de cette vérification et de ces enregistrements et la facturation de ce forfait peut conditionner le remboursement du test 5271 de détection du génome du SARS-CoV-2.

Ce forfait s'applique uniquement au laboratoire de biologie médicale responsable de l'examen qui prend en charge le patient. Le code acte de ce forfait est 9006.

La valeur de ce forfait, exprimée en coefficient de la lettre B, est celle applicable en France, à la date de facturation du forfait.

Il ne peut être facturé qu'un forfait 9006 par patient et par jour, quel que soit le nombre de prescripteurs, de prescriptions, d'échantillons biologiques et de laboratoires exécutants.

9010 - Forfait de prise en charge pré-analytique du patient - dépistage organisé HPV

Ce forfait comprend :

- le recueil des données administratives du patient ;
- le recueil des renseignements nécessaires à la bonne exécution des analyses ;
- la vérification de la conformité des échantillons biologiques.

Ce forfait s'applique uniquement au laboratoire qui prend en charge le patient. Le code acte de ce forfait est 9010.

La valeur de ce forfait, exprimée en coefficient de la lettre B, est celle applicable en France, à la date de facturation du forfait.

Il ne peut être facturé qu'un forfait pré-analytique par patient et par jour, quel que soit le nombre de prescripteurs, de prescriptions, d'échantillons biologiques et de laboratoires exécutants.

Le forfait 9010 est cumulable avec les forfaits 9105, 9106.

Il n'est pas cumulable avec les autres forfaits pré-analytiques.

Ce forfait est compatible avec les actes : 0027, 0028, 4509, 0031, 0032, 0033, 0035.

9011 - Forfait de prise en charge pré-analytique du patient en cas de dépistage COVID

Ce forfait comprend :

- le recueil des données administratives du patient ;
- le recueil des renseignements nécessaires à la bonne exécution des analyses ;
- la vérification de la conformité des échantillons biologiques.

Il ne peut être facturé qu'un forfait pré-analytique par patient et par jour, quel que soit le nombre de prescripteurs, de prescriptions, d'échantillons biologiques et de laboratoires exécutants.

La valeur de ce forfait, exprimée en coefficient de la lettre B, est celle applicable en France, à la date de facturation du forfait.

Le forfait 9011 est cumulable avec les forfaits 9105, 9106.

Il n'est pas cumulable avec les autres forfaits pré-analytiques.

Article 5 - Entente préalable

L'organisme d'assurance maladie ne participe aux frais résultant de certains actes de biologie médicale que si le service médical a donné, préalablement, un avis favorable à leur prise en charge (sous réserve que l'assuré remplisse les conditions légales d'attribution des prestations).

L'assuré adresse la demande d'entente préalable au service médical de l'organisme dont il dépend après que le directeur de laboratoire eût rempli la partie le concernant.

La date d'envoi de cette demande est attestée par le cachet de la poste.

L'absence de réponse de l'organisme d'assurance maladie à l'assuré, dans les quinze jours, équivaut à un accord.

Lorsqu'il y a une urgence médicale, précisée par le prescripteur sur la demande d'entente préalable, le directeur de laboratoire effectue l'acte, indique la mention « acte d'urgence » sur le formulaire et l'assuré l'adresse, dans le même temps, au service médical de son organisme.

Article 6 - Supplément pour actes de biologie médicale effectués en urgence, en dehors des périodes ouvrables

Modifié par l'arrêté ministériel n° 2001-304 du 1er juin 2001 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2014-296 du 4 juin 2014

Les actes de biologie médicale effectués en urgence, sur prescription médicale, la nuit, le samedi à partir de 12 heures, le dimanche ou un jour férié donnent lieu à un supplément, quel que soit le nombre d'actes effectués, dont le numéro de code et la valeur correspondante sont les suivants :

9001, la nuit : B 26 ;

9004, le samedi à partir de 12 heures, le dimanche ou jour férié : B 26.

Les actes de nuit sont ceux effectués entre 20 heures et 8 heures mais ils ne donnent lieu à un supplément que si l'appel au laboratoire a été fait entre 19 heures et 7 heures.

Le numéro de code de ce supplément doit figurer sur la feuille d'honoraires d'actes de laboratoire.

Les cotations des suppléments 9001 et 9004 ne sont pas cumulables.

Article 6 bis - Supplément pour acte de biologie effectué sur les patients hospitalisés en établissements de soins privés :

Créé par l'arrêté ministériel n° 2002-561 du 24 septembre 2002 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011 ; par l'arrêté ministériel n° 2014-296 du 4 juin 2014 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2025-218 du 2 mai 2025

Compte tenu des obligations liées aux prestations particulières exigées des laboratoires travaillant avec les établissements de soins privés, un supplément codé 9107, par ordonnance, pour l'ensemble de la prescription, s'applique pour toute demande d'examen biologiques concernant un patient hospitalisé.

Il ne peut être facturé qu'un supplément par patient et par jour.

La valeur de ce code, exprimée en coefficient de la lettre B, est celle applicable en France, à la date de sa facturation.

Article 7 - Cotation des prélèvements

Modifié par l'arrêté ministériel n° 2001-304 du 1er juin 2001 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2020-833 du 3 décembre 2020

Pour les prélèvements effectués par les praticiens et auxiliaires médicaux, les lettres-clés et les coefficients sont déterminés par application de la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux.

La cotation des prélèvements sanguins faits par les directeurs de laboratoire, non médecins, s'effectue au moyen d'une lettre-clé PB affectée d'un coefficient.

La cotation des autres prélèvements faits par les directeurs de laboratoire, non médecins, s'effectue au moyen d'une lettre-clé KB affectée d'un coefficient.

La cotation des prélèvements sanguins faits par les techniciens de laboratoire s'effectue au moyen d'une lettre-clé TB affectée d'un coefficient.

La valeur de ces lettres-clés est établie dans les conditions prévues par les dispositions réglementaires ou conventionnelles relatives à la détermination des tarifs des honoraires.

Cotations correspondantes à utiliser pour les prélèvements effectués par les directeurs de laboratoire (PB, KB) :

9050	Prélèvements par ponction veineuse directe	1,5
9051	Prélèvements par ponction veineuse directe sur les enfants de moins de cinq ans (réservés aux directeurs et directeurs adjoints de laboratoire)	5
9052	Prélèvements aseptiques à différents niveaux des muqueuses ou de la peau, quel qu'en soit le nombre, pour examen cytologique, bactériologique, parasitologique, mycologique ou virologique, à l'exception de biopsies	3
9053	Prélèvements gynécologiques à différents niveaux, quel qu'en soit le nombre, y compris au niveau anal, sur prescription	3
9054	Cathétérisme urétral chez la femme, sur prescription spécifique	2
9055	Tubage gastrique	10
9056	Prélèvements artériels	KB 5
9057	Prélèvements médullaires	KB 5
9058	Prélèvements (nasopharyngés) aseptiques à différents niveaux des muqueuses ou de la peau, quel qu'en soit le nombre pour examen dans le cadre de la détection du virus du SARS-CoV-2. Le prélèvement 9058 n'est pas cumulable avec les forfaits 9105, 9106	KB 5

9059	Prélèvements (salivaires) aseptiques à différents niveaux des muqueuses ou de la peau, quel qu'en soit le nombre pour examen dans le cadre de la détection du virus du SARS-CoV-2. Les indications de prise en charge du prélèvement salivaire sont les suivantes : - diagnostic des patients symptomatiques non hospitalisés jusqu'à 7 jours après apparition des symptômes, en orientant de préférence les patients lorsque le prélèvement nasopharyngé est difficilement ou pas réalisable. Le prélèvement 9059 n'est pas cumulable avec les forfaits 9105, 9106	KB 3
9060	Prélèvements (oropharyngés) aseptiques à différents niveaux des muqueuses ou de la peau, quel qu'en soit le nombre pour examen dans le cadre de la détection du virus du SARS-CoV-2. Les indications de prise en charge du prélèvement oropharyngé sont les suivantes : - dépistage ou détection des cas contact pour les patients asymptomatiques pour lesquels le prélèvement nasopharyngé se révèle impossible ou difficile. Le prélèvement 9060 n'est pas cumulable avec les forfaits 9105, 9106	KB 3

Cotations à utiliser pour les techniciens de laboratoire (TB) :

9070	Prélèvements par ponction veineuse directe	1,5
9071	Prélèvements par ponction veineuse directe sur les enfants de moins de cinq ans	5
9076	Prélèvements aseptiques à différents niveaux des muqueuses ou de la peau, quel qu'en soit le nombre pour examen dans le cadre de la détection du virus du SARS-CoV-2. Le prélèvement 9076 n'est pas cumulable avec les forfaits 9105, 9106	3,8

Article 8 - Prélèvement sanguin par un technicien de laboratoire

Dans tous les cas où le prélèvement est effectué par un technicien salarié autorisé du laboratoire, la cotation et le remboursement s'effectuent sur la base de la lettre-clé correspondant à la qualité de celui qui a effectué l'acte, même si les honoraires sont perçus par le directeur de laboratoire.

Article 9 - Majoration pour prélèvements effectués en dehors des périodes ouvrables

Lorsque, en cas d'urgence justifiée par l'état du malade et précisée par la prescription médicale, le prélèvement est effectué par le directeur de laboratoire au domicile du malade, la nuit, le samedi à partir de 12 heures, le dimanche ou un jour férié, une majoration s'ajoute à la cotation de l'acte. La valeur de cette majoration est établie dans les conditions prévues par les dispositions réglementaires ou conventionnelles relatives à la détermination des tarifs des honoraires.

Les numéros de code de ces majorations sont les suivants :

9101 -	Majoration pour prélèvement effectué la nuit
9102 -	Majoration pour prélèvement effectué le samedi à partir de 12 heures, le dimanche ou un jour férié

Les actes de nuit sont ceux effectués entre 20 heures et 8 heures mais ils ne donnent lieu à une majoration que si l'appel au directeur de laboratoire a été fait entre 19 heures et 7 heures.

Cette majoration doit figurer sur la feuille de soins.

Les majorations pour prélèvements effectués en établissement de santé le samedi à partir de 12 heures, la nuit, le dimanche ou les jours fériés ne sont dues qu'en cas d'urgence, justifiée par l'état du malade et précisée par la prescription médicale (ce qui exclut les prélèvements effectués pour des interventions programmées).

Article 10 - Indemnité de déplacement

Une indemnité de déplacement s'ajoute à la cotation du prélèvement lorsque celui-ci est pratiqué au domicile de l'assuré par le directeur de laboratoire.

a) Indemnité de déplacement (ID).

En cas de déplacement au domicile du malade, le directeur de laboratoire peut facturer une indemnité de déplacement.

Lorsque cette indemnité est perçue, le numéro de code et son montant doivent figurer sur la feuille de soins :

9073 - Indemnité de déplacement.

b) Indemnité kilométrique (IK).

Le montant de cette indemnité est fixé dans les mêmes conditions que celle des lettres-clés prévues à l'article 2.

Aucun frais de déplacement n'est dû lorsque les prélèvements sont pratiqués en établissements de santé, à l'exception des déplacements effectués, à titre exceptionnel, par les directeurs de laboratoire et par les directeurs de laboratoire anatomocytopathologiques lorsque ceux-ci sont appelés pour effectuer des examens extemporanés.

Article 11

Créé par l'arrêté ministériel n° 2018-466 du 9 mai 2018 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2023-359 du 15 juin 2023

La cotation et le numéro de code des actes définis à l'article 2 de la Première Partie « Dispositions Générales » de la Nomenclature des analyses et examens de laboratoire sont, en principe, ceux réglementairement en vigueur en France.

La date d'effet retenue dans ces Décisions s'applique également pour la cotation et la facturation des analyses aux assurés sociaux des régimes monégasques.

Les conditions de prise en charge des actes sont celles prévues ci-après, dans la deuxième partie de la présente Annexe.

DEUXIÈME PARTIE - Chapitres de la nomenclature

Sauf indication précise inscrite dans le libellé de l'analyse correspondante, nulle cotation ne peut être utilisée sans prescription.

Chapitre 1. - Actes d'anatomie et de cytologie pathologiques

Chapitre 2. - Actes de cytogénétique

Chapitre 3. - Procréation médicalement assistée (PMA)

Chapitre 4. - Spermologie

Chapitre 5. - Hématologie

- sous-chapitre 5-01. - cytologie, chimie, divers
- sous-chapitre 5-02. - hémostase et coagulation
- sous-chapitre 5-03. - Immunohématologie

Chapitre 6. - Microbiologie

- sous-chapitre 6-01. - examens microbiologiques d'un ou de plusieurs prélèvements de même nature
- sous-chapitre 6-02. - actes isolés, examens divers, examens microscopiques
- sous-chapitre 6-03. - actes isolés, examens divers, bactériologie
- sous-chapitre 6-04. - mycologie
- sous-chapitre 6-05. - parasitologie
- sous-chapitre 6-06. - sensibilité des bactéries et des champignons aux antibiotiques

Chapitre 7. - Immunologie

- sous-chapitre 7-02. - allergie
- sous-chapitre 7-03. - auto-immunité
- sous-chapitre 7-04. - sérologie bactérienne
- sous-chapitre 7-05. - sérologie parasitaire
- sous-chapitre 7-06. - sérologie virale

Chapitre 8. - Virologie

Chapitre 9. - Épreuves fonctionnelles

Chapitre 10. - Hormonologie

Chapitre 11. - Enzymologie

Chapitre 12. - Protéines, marqueurs tumoraux, vitamines

Chapitre 13. - Biochimie

- sous-chapitre 13-01. - sang
- sous-chapitre 13-02. - liquide céphalo-rachidien
- sous-chapitre 13-03. - urines
- sous-chapitre 13-04. - selles
- sous-chapitre 13-07. - calculs
- sous-chapitre 13-08. - liquides de sérosité
- sous-chapitre 13-09. - sueur
- sous-chapitre 13-10. - épreuves fonctionnelles

Chapitre 14. - Médicaments et toxiques

Chapitre 15. - Actes spécialisés avec technique à marqueur isotopique

- sous-chapitre 15-01. - exécution d'un même acte sur des prélèvements répétés
- sous-chapitre 15-02. - hormones libres (urine, plasma, salive)
- sous-chapitre 15-03. - hormones stéroïdes (ne figurant pas par ailleurs au chapitre 10)
- sous-chapitre 15-04. - sous-unités des hormones glycoprotéiques
- sous-chapitre 15-05. - neuropeptides et neuro-protéines
- sous-chapitre 15-06. - peptides et enzymes digestifs ou rénaux
- sous-chapitre 15-07. - facteurs de croissance
- sous-chapitre 15-08. - hormones du métabolisme phosphocalcique
- sous-chapitre 15-09. - vitamines
- sous-chapitre 15-10. - antigènes d'origine tissulaire circulants ou de surface
- sous-chapitre 15-12. - antigènes circulants d'origine microbienne (ne figurant pas par ailleurs à la nomenclature)
- sous-chapitre 15-13. - Immunoglobulines spécifiques (ne figurant pas par ailleurs à la nomenclature)
- sous-chapitre 15-14. - protéines placentaires (ne figurant pas par ailleurs à la nomenclature)
- sous-chapitre 15-15. - paramètres divers

Chapitre 16. - Tests d'amplification génique et d'hybridation moléculaire (diagnostic prénatal exclu)

- sous-chapitre 16-01. - détection du génome bactérien
- sous-chapitre 16-02. - détection du génome viral

Chapitre 17. - Diagnostic prénatal

- sous-chapitre 17-01. - analyses de biochimie sur embryon et fœtus ; diagnostic d'une maladie héréditaire du métabolisme, ou d'un syndrome malformatif
- sous-chapitre 17-02. - actes de biologie moléculaire en vue du diagnostic des maladies génétiques
- sous-chapitre 17-03. - diagnostic des embryofœtopathies infectieuses
- sous-chapitre 17-04. - diagnostic d'une anomalie immunologique sur le fœtus et ses annexes
- sous-chapitre 17-05. - diagnostic hématologique sur le fœtus et ses annexes

Chapitre PREMIER - Actes d'anatomie et de cytologie pathologiques

Chapitre modifié par l'arrêté ministériel n° 2000-504 du 23 octobre 2000

Les médecins ACP exerçant en laboratoire (utilisant la lettre clé B) doivent se référer aux dispositions (notamment codes et coefficients) de la cinquième partie de la NGAP intitulée nomenclature des actes d'anatomie et de cytologie pathologiques.

Chapitre 2 - Actes de cytogénétique

Chapitre modifié par l'arrêté ministériel n° 97-241 du 7 mai 1997 ; par l'arrêté ministériel n° 99-328 du 23 juillet 1999 ; par l'arrêté ministériel n° 2000-504 du 23 octobre 2000 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2005-113 du 21 février 2005 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2007-303 du 11 juin 2007 ; par l'arrêté ministériel n° 2007-585 du 9 novembre 2007 ; par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010

Dans le cadre du diagnostic prénatal, les analyses de cytogénétique, incluant la cytogénétique moléculaire constitutionnelle ne peuvent être pratiquées que dans des laboratoires autorisés et par des praticiens ayant la responsabilité de ces analyses.

Le praticien qui effectue le caryotype doit être en possession de l'attestation signée du médecin consulté certifiant qu'il a apporté à la femme enceinte les informations réglementairement définies ainsi que de la copie de la déclaration du consentement de la patiente.

Dans le cadre de diagnostic constitutionnel postnatal, les analyses de cytogénétique, incluant la cytogénétique moléculaire constitutionnelle, ne peuvent être réalisées que dans des laboratoires autorisés et par des praticiens agréés.

Le praticien agréé qui réalise l'examen doit être en possession de l'attestation du médecin consulté certifiant qu'il a apporté à la personne concernée les informations réglementairement définies et qu'il a recueilli son consentement ou celui des titulaires de l'autorité parentale lorsque la personne est mineure ou celui du représentant légal s'il s'agit d'un majeur sous tutelle.

Les actes de cytogénétique oncologique, y compris les actes de cytogénétique moléculaire, doivent être réalisés dans des laboratoires fonctionnant dans des conditions équivalentes à celles des laboratoires autorisés pour les actes de cytogénétique constitutionnelle postnatale et par des praticiens ayant un niveau de formation et une expérience similaire à celle des praticiens agréés pour la réalisation de ces actes.

I. - Caryotype constitutionnel prénatal

0040	Techniques avec incubation sans changement de milieu	B 850
0041	Techniques avec culture (liquide amniotique, culture de villosités choriales).	B 1250

Les cotations des examens 0040 et 0041 ne sont pas cumulables.

Les dispositions de l'article 5 des dispositions générales de la nomenclature des actes de biologie médicale sont applicables aux actes 0040 et 0041.

Les actes pris en charge doivent répondre à l'une des indications suivantes :

1° Grossesse à risque de trisomie 21 foetale égal ou supérieur à 1/250, le risque ayant été estimé selon fixant les règles de bonnes pratiques en matière de dépistage et de diagnostic prénatals avec utilisation des marqueurs sériques maternels de la trisomie 21.

Le compte rendu d'analyses du laboratoire est joint à la demande d'entente préalable ;

2° Anomalies chromosomiques parentales ;

3° Antécédent, pour le couple, de grossesse(s) avec caryotype anormal ;

4° Diagnostic de sexe pour les maladies liées au sexe ;

5° Signes d'appel échographiques suivants : anomalies morphologiques du fœtus démontrées, internes ou externes, retard de croissance intra-utérin avéré, anomalies de quantité de liquide amniotique. Le compte rendu de l'examen échographique est joint à la demande d'entente préalable ;

6° Âge de la femme supérieur ou égal à trente-huit ans à la date du prélèvement, uniquement, à titre exceptionnel, si la patiente n'a pu bénéficier d'aucun des dépistages de la trisomie 21 selon les règles de bonnes pratiques en matière de dépistage et de diagnostic prénatals avec utilisation des marqueurs sériques maternels de la trisomie 21.

La demande d'entente préalable devra stipuler la non-réalisation de ces dépistages

II. - Caryotype constitutionnel prénatal

0901	Caryotype sanguin	B 800
0902	Caryotype sur fibroblastes	B 1200

Ces cotations sont applicables quel que soit le nombre de techniques de marquage en bandes (R, G, Q, C, NOR)..

III. - Caryotype oncologique :

0906	Caryotype sur sang périphérique ou prélèvement de moelle osseuse ou tout tissu présumé envahi par des cellules hématopoïétiques malignes (ganglion lymphatique, liquide d'épanchement, rate, foie, peau)	B 800
------	--	-------

Une cotation par patient.

0907	Caryotype sur prélèvement de tumeur solide	B 1200
------	--	--------

Cet acte est pris en charge dans les indications suivantes :

- tumeurs à petites cellules rondes (neuroblastome, sarcome d'Ewing, médulloblastomes) ;
- sarcomes ;
- tumeurs embryonnaires et germinales ;
- tumeurs du rein ;
- tumeurs cérébrales.

Une cotation par patient.

IV. - Actes de cytogénétique moléculaire :

Ils peuvent être effectués à l'initiative du biologiste pour caractériser, si besoin, une anomalie chromosomique détectée lors de l'examen du caryotype.

En ce qui concerne la cytogénétique constitutionnelle, ces actes de cytogénétique moléculaire peuvent être prescrits d'emblée sur les données cliniques suivantes :

- recherche d'un syndrome de microremaniement chromosomique ;
- diagnostic de sexe chromosomique en situation postnatale ;
- signe d'appel échographique en période prénatale.

En ce qui concerne la cytogénétique oncologique, ces actes de cytogénétique moléculaire peuvent être prescrits d'emblée sur les données cliniques suivantes :

- précision ou affirmation d'une anomalie acquise au moment du diagnostic d'une affection maligne ;
- suivi des patients atteints d'affection maligne.

0903	Hybridation sur chromosomes métaphasiques : pour une sonde avec le contrôle interne compris	B 500
0904	Hybridation sur chromosomes métaphasiques : pour deux sondes ou plusieurs sondes	B 1000
0905	Hybridation sur noyaux interphasiques : quel que soit le nombre de sondes utilisées	B 500

Les cotations des examens 0903, 0904 et 0905 ne sont pas cumulables entre elles.

Chapitre 3 - Assistance médicale à la procréation

Chapitre modifié par l'arrêté ministériel n° 97-141 du 26 mars 1997 ; par l'arrêté ministériel n° 99-453 du 20 septembre 1999 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2000-360 du 27 juillet 2000 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; par l'arrêté ministériel n° 2023-359 du 15 juin 2023

I - Actes de biologie interventionnelle à visée thérapeutique

L'assistance médicale à la procréation (AMP) s'entend des pratiques cliniques et biologiques permettant l'insémination artificielle et la conception *in vitro*, le transfert d'embryons, ainsi que de toute technique d'effet équivalent permettant la procréation en dehors du processus naturel.

L'AMP destinée à répondre à la demande parentale d'un couple, doit avoir pour objet de remédier à son infertilité, médicalement constatée, ou d'éviter la transmission à l'enfant ou à un membre du couple d'une maladie d'une particulière gravité.

Pour donner lieu à prise en charge par l'assurance maladie, l'homme et la femme formant le couple doivent, d'une part, être vivants et, d'autre part, être mariés ou vivre maritalement.

La prise en charge s'interrompt au 45^e anniversaire pour la femme et au 60^e anniversaire pour l'homme, le prélèvement d'ovocytes en vue d'une AMP est toutefois limité au 43^e anniversaire de la femme.

Le nombre d'actes pris en charge est limité :

1. pour l'insémination artificielle : il ne peut être coté qu'une insémination par cycle pendant 6 cycles pour l'obtention d'une grossesse ;
2. pour une fécondation *in vitro* avec ou sans micromanipulation (actes n° 0060 et 0061) : il ne peut être coté que 4 tentatives pour l'obtention d'une grossesse. On entend par tentative toute ponction ovocytaire suivie de transferts embryonnaires.

En cas de grossesse, les actes mentionnés ci-dessus (1 et 2) peuvent être de nouveau pratiqués dans les limites prévues.

L'AMP est soumise à la procédure de l'entente préalable prévue à l'article 5. Le biologiste est informé par le médecin de la date du dépôt de la demande d'entente préalable, qui est déposée par le médecin avant la réalisation du premier acte et vaut pour la totalité des actes (6 pour une insémination artificielle et 4 pour une fécondation *in vitro*).

0059	Préparation des spermatozoïdes en vue d'insémination artificielle intra-utérine (IIU)	B 200
Préparation à partir de spermatozoïdes éjaculés ou de spermatozoïdes congelés.		
Cet acte comprend la fourniture et le contrôle du cathéter ainsi que le matériel isotherme de transport. Cet acte ne peut être réalisé que si antérieurement a été réalisé un test de migration-survie (test de séparation des spermatozoïdes - actes 0075).		
Cotation non cumulable avec celles des examens 5205, 0070 et 0075.		
Prise en charge d'un acte par cycle pendant six cycles.		
Les préparations de spermatozoïdes pour inséminations intercervicales ne sont pas prises en charge.		
0060	Fécondation in vitro sans micromanipulation	B 1550
Cet acte ne peut être réalisé que si antérieurement a été réalisé un test de migration-survie (test de séparation des spermatozoïdes acte 0075)		
Cet acte comprend la culture ovocytaire, la préparation des spermatozoïdes, l'insémination in vitro , le contrôle de la fécondation, la culture embryonnaire quelle que soit sa durée, la fourniture, la préparation et le contrôle du cathéter de transfert.		
Lorsqu'une éclosion assistée est pratiquée, elle est incluse dans la cotation.		

Cotation non cumulable avec celle de l'acte 0059 et 0061.		
0061	Fécondation in vitro par micromanipulation (ICSI)	B 2600
Cet acte comprend les mêmes éléments que la FIV auxquels s'ajoute la micromanipulation des gamètes.		
Cotation non cumulable avec celle des actes 0060 et 0059.		
0062	Préparation des spermatozoïdes obtenus par ponction testiculaire ou épидидymaire ou biopsie testiculaire en vue d'ICSI	B 500
La cotation de l'acte est cumulable avec celle d'une ICSI.		
Cotation non applicable après congélation des spermatozoïdes.		

II - Actes impliquant la congélation et la cryoconservation des gamètes et des embryons

0054	Congélation d'embryon(s) par cycle de FIV avec ou sans micromanipulation quel qu'en soient le nombre et le stade de développement de l'embryon	B 350
0063	Décongélation d'embryon(s) par cycle, quel que soit le nombre d'embryons	B 150
Cet acte comprend la fourniture, la préparation et le contrôle du cathéter de transfert.		
0064	Cryoconservation d'embryon(s) par cycle de congélation par année au-delà de la première année et pour une durée de cinq ans	B 150
0065	Congélation de sperme au cours d'une AMP ou en vue d'une autoconservation associée à un traitement stérilisant à visée thérapeutique par éjaculat avec au maximum quatre éjaculats par patient	B 350
0066	Cryoconservation de sperme associée à un traitement stérilisant à visée thérapeutique par patient, par année au-delà de la première année.	B 150
0067	Congélation, en vue d'une autoconservation pour ICSI, de spermatozoïdes prélevés chirurgicalement par patient et par séance	B 350
Acte pouvant être réalisé uniquement en vue d'une fécondation in vitro par micromanipulation.		
Cotation de l'acte cumulable avec celle de l'acte (0062) de traitement des spermatozoïdes obtenus par prélèvement chirurgical en vue d'ICSI.		
0068	Cryoconservation de spermatozoïdes prélevés chirurgicalement en vue d'une ICSI par patient, par année au-delà de la première année	B 150

Ces spermatozoïdes cryoconservés doivent être utilisés au cours d'ICSI avant tout nouveau prélèvement chirurgical de spermatozoïdes.	
Dans le cas contraire, la cryoconservation n'est plus prise en charge.	

Chapitre 4 - Spermologie

Arrêté ministériel n° 97-141 du 26 mars 1997

Pour tous les actes comportant un examen sur l'éjaculat, le recueil doit avoir lieu au laboratoire après miction. Le commentaire doit obligatoirement indiquer le délai de continence.

I. - Examens de base

0070 -	Spermogramme et spermocytogramme	B	110
Cet examen comporte : volume de l'éjaculat, ph (papier), estimation de la viscosité, numération des spermatozoïdes et des cellules rondes, éventuellement des leucocytes, évaluation du pourcentage des spermatozoïdes mobiles (progressifs et non progressifs), dans la première heure et après trois heures, pourcentage des spermatozoïdes vivants dans la première heure, présence ou non d'une agglutination spontanée et caractères des agglutinats, compte sur 100 spermatozoïdes des différentes anomalies de la tête et du flagelle, établissement de l'index d'anomalies multiples, compte pour 100 spermatozoïdes des cellules de la lignée spermatique, des autres cellules et des flagelles isolés.			
0071 -	Test post-coïtal ou test de Huhner (TPC)	B	45
Le résultat doit comporter : le jour du cycle, le délai depuis le coït, le degré de dilatation du col, de l'abondance, de la filance et de la transparence de la glaire, la densité de spermatozoïdes par champ et le pourcentage de spermatozoïdes mobiles progressifs, non progressifs (avec précision du caractère éventuellement oscillant) et immobiles.			
Lorsque les examens n° 0070 et n° 0071 ne mettent pas en évidence d'anomalies, il y a lieu de considérer qu'il n'y a pas de participation masculine à la stérilité du couple et donc de ne pas aller plus loin dans l'exploration du sperme. Dans ce cas, les examens « épreuves complémentaires » inscrits ci-dessous ne peuvent donner lieu à cotation.			

II. - Épreuves complémentaires

Les examens ci-dessous doivent être explicitement prescrits.

Ils sont soumis aux dispositions de l'article 5 des dispositions générales. La demande d'entente préalable doit être accompagnée des résultats des examens n° 0070 et n° 0071.

Le compte rendu des épreuves complémentaires doit rappeler les anomalies qui ont conduit à les pratiquer. Les épreuves complémentaires peuvent être cotées dans les conditions suivantes :

- 1 - Les examens de base sont profondément perturbés (TPC négatif, azoospermie ou asthénozoospermie totale) : exploration biochimique de la fonction prostatovésiculaire (n° 0072) et épидидymaire (n° 0073), éventuellement spermoculture (la cotation applicable est, dans ce cas, celle de l'examen n° 0204).
- 2 - Les examens de base révèlent un déficit plus ou moins important mais non profond (TPC médiocre ou oligozoospermie, asthénozoospermie, tératozoospermie isolées ou associées) : étude de l'éjaculat fractionné (n° 0074), test de migration-survie des spermatozoïdes (n° 0075), et éventuellement spermoculture (n° 0204), explorations biochimiques de la fonction prostatovésiculaire (n° 0072) et/ou de la fonction épидидymaire (n° 0073), recherche d'immunisation masculine (n° 0076 et, le cas échéant, n° 0077).
- 3 - Les examens de base révèlent une discordance de résultats (TPC médiocre ou nul alors que les caractéristiques du sperme sont normales ou peu perturbées) : test de pénétration croisé *in vitro* (n° 0078), recherche d'une immunisation masculine (n° 0076 et, éventuellement n° 0077) et/ou féminine (n° 0079).
- 4 - Anéjaculation ou volume de sperme anormalement faible : recherche d'une éjaculation rétrograde (n° 0080).
- 5 - Échecs répétés de FIV avec le sperme du conjoint après trois cycles marqués par un taux de clivage nul ou très faible (inférieur à 30 %) : avant toute nouvelle tentative, recherche d'immunisation masculine (n° 0076 et éventuellement n° 0077), coloration des spermatozoïdes au bleu d'aniline (n° 0081).

0072 -	Exploration biochimique de la fonction prostatovésiculaire comportant :		
- dosage de fructose séminal (technique enzymatique) ;			
- deux des trois dosages suivants :			
* citrate séminal (technique enzymatique),			
* phosphatase acide séminale			
* zinc séminal B 175			
Les résultats doivent comporter le volume d'éjaculat.			
0073 -	Exploration de la fonction épидидymaire comportant :		
- dosage de la carnitine libre séminale (technique enzymatique)			
ou			
- dosage de l'alpha 1-4 glucosidase séminale (technique enzymatique)	B	85	
Le résultat doit mentionner le volume de l'éjaculat.			
0074 -	Étude de l'éjaculat fractionné pour exploration d'une oligospermie confirmée	B	130

La technique doit comporter une recherche de fructose et une numération des spermatozoïdes dans les deux fractions. La fraction riche en spermatozoïdes donne lieu aux mêmes mesures et évaluations que l'examen n° 0070.

0075 -	Test de migration-survie des spermatozoïdes comportant isolement des spermatozoïdes mobiles dans un milieu de fécondation in vitro quelle que soit la technique, y compris par centrifugation en gradient de Percoll, numération du pourcentage de spermatozoïdes mobiles progressifs et non progressifs, avant, après migration et après un délai de six heures minimum et établissement de la morphologie avant et après migration	B	120
--------	---	---	-----

Acte diagnostique, non cumulable avec l'acte 0051 du chapitre AMP.

Recherche d'une immunisation antispermatozoïdes chez l'homme :

0076 -	a) recherche d'anticorps fixés sur les spermatozoïdes :		
- par réaction d'agglutination mixte (MAR-test) utilisant des hématies humaines Rh positif revêtues d'IgG anti Rh			
ou			
- par technique utilisant des immunobilles revêtues d'antiglobulines anti Ig humaines	B	50	
0077 -	b) Recherches indirectes d'anticorps antispermatozoïdes dans le sérum sanguin et simultanément dans le plasma séminal comportant un titrage des anticorps par la technique des immunobilles.		
Les deux recherches indirectes	B	280	

Le résultat doit mentionner le titre des anticorps, leur type (IgG, IgA, IgM) et leur topographie de fixation sur les spermatozoïdes.

L'examen n° 0077 ne peut être coté qu'en cas de résultat positif de l'examen n° 0076.

0078 -	Pénétration du mucus cervical, test croisé comportant la pénétration de spermatozoïdes testés et spermatozoïdes témoins dans le mucus cervical à tester et dans le mucus cervical humain témoin	B	120
--------	---	---	-----

Le résultat doit mentionner : pour la patiente, le jour du cycle et la dilatation du col ; pour le mucus à tester, l'abondance, la filance et la transparence et pour les spermatozoïdes (témoin et à tester), la numération et la mobilité des spermatozoïdes.

Il doit comporter des données sur la pénétration (rapidité, densité, distance parcourue...) et la survie des spermatozoïdes (notamment mobilité à six heures avec caractéristiques).

0079 -	Recherche d'une immunisation antispermatozoïde chez la femme par recherches indirectes d'anticorps antispermatozoïdes dans le sérum sanguin et simultanément dans le mucus	B	280
--------	--	---	-----

	cervical comportant un titrage des anticorps par la technique des immunobilles. Les deux recherches		
--	---	--	--

Le résultat doit comporter les mêmes mentions que pour l'examen n° 0077.

0080 -	Étude d'une éjaculation rétrograde en cas d'anéjaculation ou d'éjaculation de faible volume (inférieur à 1 ml) par réalisation du spermogramme et spermocytogramme sur premier jet d'urine après masturbation	B	110
--------	---	---	-----

Le résultat doit comporter les mêmes indications que pour l'examen n° 0070 et mentionner le volume du premier jet d'urine.

0081 -	Coloration des spermatozoïdes au bleu d'aniline en cas de pourcentage d'anomalies de la tête au spermocytogramme supérieur à 80 % ou d'échecs répétés d'AMP avec sperme du conjoint	B	50
--------	---	---	----

Chapitre 5 - Hématologie

SOUS-CHAPITRE 5-01 - Cytologie . Chimie. Divers

Arrêté ministériel n° 99-50 du 25 janvier 1999 ; sous-chapitre modifié par l'arrêté ministériel n° 2006-364 du 17 juillet 2006 ; par l'arrêté ministériel n° 2007-303 du 11 juin 2007 ; par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011 ; par l'arrêté ministériel n° 2013-278 du 10 juin 2013 ; par l'arrêté ministériel n° 2014-296 du 4 juin 2014 ; par l'arrêté ministériel n° 2017-271 du 27 avril 2017

1101 -	Myélogramme, adénogramme ou splénoqramme après coloration par la méthode de May-Grunwald-Giemsa		B 100
En cas d'hémopathie caractérisée mise en évidence à la suite d'un examen 1101, une étude complémentaire cytochimique peut être pratiquée à l'initiative du directeur de laboratoire, si elle s'avère nécessaire à l'établissement du diagnostic ou au suivi du patient.			
La cotation de cet examen n'est pas cumulable avec celle des examens 1105 et 1106.			
1102 -	Étude complémentaire de cytochimie sur frottis médullaire ou dans certains cas sur frottis sanguins (peroxydases, estérases, Perls, PAS...).		
Le choix des examens est effectué par le directeur de laboratoire en fonction des orientations diagnostiques.			
Chaque examen		B 25	
(Il ne peut être coté que trois examens de cytochimie par patient).			
	Phénotypage des cellules anormales (moëlle ou sang), sur prescription explicite		

1103 -	en cas d'hémopathie diagnostiquée, par cytométrie en flux ou immunocytochimie sur lames par au moins 8 anticorps monoclonaux.	
Le compte rendu doit préciser la nature des anticorps utilisés	B 300	
1104 -	Hémogramme y compris plaquettes	B 27
Cet examen comprend obligatoirement un contrôle sur frottis sanguin en cas d'anomalie de la formule leucocytaire ou des paramètres érythrocytaires ou des plaquettes et si nécessaire un contrôle en cellule hématimétrique.		
Le compte rendu doit être accompagné si nécessaire d'un commentaire du directeur de laboratoire	B 32	
La cotation de cet examen n'est pas cumulable avec celle des examens 1105 et 1106.		
1105 -	Examen d'un frottis sanguin ou médullaire en vue de l'établissement du diagnostic d'une hémopathie maligne, à la suite de la découverte de cellules anormales au cours de l'examen 1101 ou de l'examen 1104.	
Un commentaire accompagne le compte rendu pour le prescripteur.		
(Le directeur de laboratoire qui de sa propre initiative consulte un confrère ne peut se faire honorer pour les actes 1101 ou 1104)	B 100	
1106-	Examen précédent s'il s'agit du suivi d'une hémopathie maligne déjà connue (Le directeur de laboratoire qui de sa propre initiative consulte un confrère ne peut se faire honorer pour les actes 1101 ou 1104)	B 50
1107 -	Étude isolée des plaquettes (thrombocytes) : numération des plaquettes : en cas d'anomalie l'examen comprend obligatoirement la numération en cellule après hémolyse et le contrôle sur frottis sanguin. Le compte rendu doit être accompagné si nécessaire d'un commentaire du directeur de laboratoire (Cotation non cumulable avec celle de l'examen cytologique du sang n° 1104)	B 15
2108 -	Mesures de l'hématocrite	B 7
1109 -	Numération des réticulocytes : soit numération au microscope par deux techniciens sur au moins 10 000 hématies ; soit par cytométrie en flux	B 20
1110 -	Recherche des corps de Heinz (avec et sans phénylhydrazine)	B 20
1111 -	Recherche des drépanocytes par le test de falciformation	B 20

1112 -	Mesure de la résistance globulaire osmotique		B 30
1113 -	Électrophorèse de l'hémoglobine en gel de polyacrylamide	B	60
1114 -	Électrophorèse de l'hémoglobine en citrate agar.	B	60
Les cotations de ces deux examens n° 1113 et n° 1114 ne sont cumulables que lorsque l'électrophorèse en gel de polyacrylamide suggère la présence d'hémoglobine C ou E.			
1115 -	Test de solubilité de l'hémoglobine (test de ITANO) en vue de la confirmation d'une hémoglobine S	B	30
1116 -	Test d'auto-hémolyse avec ou sans correction d'ATP, avec ou sans correction de glucose	B	50
1117 -	Test à l'isopropanol en vue de la recherche d'hémoglobine instable	B	20
1118 -	Dosage de l'hémoglobine F	B	20
1119 -	Recherche d'une hémoglobinurie nocturne paroxystique par méthode de cytométrie en flux utilisant au moins deux anticorps monoclonaux sur leucocytes et /ou hématies	B	80
1120 -	Recherche d'une anomalie de l'hémoglobine par au moins une technique d'électrophorèse, et deux autres tests adaptés selon les besoins pour un résultat diagnostique d'orientation.		
Un commentaire et une conclusion accompagnent le compte rendu		B	120
1124 -	Mesure de la vitesse de sédimentation	B	7
1122 -	Numération des lymphocytes helpers/suppresseurs par cytométrie en flux (CD4, CD8, CD3)	B	80
1123 -	Dosage sanguin des protoporphyrines zinc (PPZ)	B	60
2109	Recherche. - Quantification d'hématies foetales par le test de Kleihauer ou par une technique immuno-cytologique (dans le sang maternel, le liquide amniotique, le sang de nouveau-né ou de fœtus transfusé, le sang des	B	70

	métrorragies). Une seule cotation par patiente. Le seuil de détection du test utilisé doit être inférieur à 5 hématies foetales pour 10 000 hématies maternelles		
--	--	--	--

SOUS-CHAPITRE 5-02 - Hémostasie et coagulation

Sous-chapitre modifié par l'arrêté ministériel n° 2003-490 du 19 septembre 2003 ; par l'arrêté ministériel n° 2007-585 du 9 novembre 2007 ; par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2013-496 du 27 septembre 2013 ; par l'arrêté ministériel n° 2014-296 du 4 juin 2014

Préambule

La technique, le nom des réactifs utilisés et les valeurs de référence (si applicables) doivent être précisés pour chaque examen.

Le biologiste médical devra s'informer, préalablement à la réalisation des examens d'hémostasie, de l'existence éventuelle d'un traitement susceptible de retentir sur les résultats de ces examens (anticoagulant à dose préventive, ou curative, ou antiplaquettaire). Ces renseignements thérapeutiques étant indispensables, la recherche pré-analytique d'une contamination par héparine ou de tout autre anticoagulant interférant, est comprise dans la cotation des examens et ne doit pas être facturée en supplément.

Le biologiste peut réaliser et facturer des examens complémentaires en cas de résultats anormaux, conformément aux libellés des examens et aux indications des paragraphes « Orientation diagnostique ».

La nature de l'anomalie qui a conduit à réaliser et à coter un ou plusieurs examens complémentaires, doit être mentionnée sur le compte-rendu, ainsi qu'une conclusion précise à l'attention du prescripteur.

La nature de l'anomalie qui a conduit à réaliser et à coter un ou plusieurs examens complémentaires, doit être mentionnée sur le compte-rendu, ainsi qu'une conclusion précise à l'attention du prescripteur.

Les recherches des facteurs de risque biologiques de thrombose doivent s'inscrire dans une approche pluridisciplinaire et être prescrites selon les recommandations en vigueur en matière de thrombophilie acquise (acte 1020) et constitutionnelle (actes 0189, 0190, 0191, 1029, 1030 et 1031). Ils devront donc être obligatoirement prescrits. Le contexte clinico-biologique de ces recherches devra être précisé par le prescripteur, incluant les antécédents personnels et familiaux et un éventuel traitement anticoagulant en cours.

1011	<p>Étude des fonctions plaquettaires par méthode d'agrégation (méthode photométrique ou par impédancemétrie) à réaliser dans les deux heures qui suivent le prélèvement :</p> <p>- par agent agrégantB 100</p> <p>Le nombre maximum de cotations ne peut être supérieur à 5.</p> <p>Les tests d'agrégation plaquettaire sont pris en charge dans les indications suivantes :</p> <p>- dans l'exploration d'un syndrome hémorragique évocateur d'anomalies des fonctions plaquettaires ;</p> <p>- dans le diagnostic de thrombopénie induite par l'héparine (TIH) de type II.</p> <p>Les agents agrégants utilisés doivent être précisés sur le compte-rendu.</p> <p>Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte-rendu.</p>
0192	<p>Dosage fonctionnel du facteur Willebrand par mesure de l'activité cofacteur de la ristocétine (ou autre méthode évaluant la liaison à la glycoprotéine Ib plaquettaire) B50</p> <p>En cas de prescription : « diagnostic (ou recherche) de maladie deWillebrand », le biologiste peut effectuer et coter le dosage du facteur Willebrand, de préférence le dosage fonctionnel (0192) en première intention pour être interprété en fonction du groupe sanguin ABO du patient.</p> <p>En cas de dosage fonctionnel du facteur Willebrand diminué ou proche de la borne inférieure des valeurs de référence, le biologiste peut effectuer et coter en deuxième intention le dosage immunologique du facteur Willebrand (1013).</p>

	<p>Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte-rendu.</p>
1013	<p>Dosage immunologique du facteur Willebrand B40</p> <p>Technique complémentaire du dosage fonctionnel, le dosage immunologique ne peut être réalisé qu'en deuxième intention, lorsque l'activité du facteur Willebrand (0192) est diminuée ou proche de la borne inférieure des valeurs de référence.</p> <p>Les résultats doivent être interprétés en fonction du groupe sanguin ABO du patient.</p> <p>Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte-rendu.</p>
1128	<p>Exploration de base de l'hémostase comprenant numération des plaquettes, mesure du temps de Quick et du temps de céphaline + activateur B50</p> <p>La cotation de l'acte 1128 se substitue au cumul des cotations des trois actes 1107, 0126 et 1127.</p> <p>En cas de prescription des actes 1104 + 1128, les cotations applicables sont celles des actes 1104 + 0126 + 1127.</p>
0126	<p>Temps de Quick (ou taux de prothrombine) en l'absence de traitement par un antivitamine K. B 20</p> <p>Rendre le résultat du temps de Quick, du taux de prothrombine et, le cas échéant, de l'INR.</p>
0127	<p>Temps de Quick en cas de traitement antivitamine K (INR). B 20</p> <p>Rendre le résultat en INR.</p> <p>Les cotations des actes 0126 et 0127 ne sont pas cumulables.</p> <p>Orientation diagnostique à l'initiative du biologiste lors de la première exploration ou en cas de discordance franche avec les antériorités :</p> <p>En cas d'allongement anormal du temps de Quick non lié à un traitement anticoagulant : le dosage du fibrinogène (0174) et celui des facteurs II (1014), V (1015), VII (1016) et X (1017) ou VII + X (1032) peuvent être effectués et cotés à l'initiative du biologiste ; les cotations applicables sont celles prévues pour chaque examen.</p> <p>Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte-rendu.</p>
1127	<p>Temps de céphaline + activateur (TCA) quel que soit le nombre de réactifs utilisés.. B 20</p> <p>Rendre le résultat du TCA du malade et du témoin en secondes ainsi que celui du rapport TCA Malade/Témoin.</p> <p>Orientation diagnostique à l'initiative du biologiste lors de la première exploration ou en cas de discordance franche avec les antériorités :</p> <p>En cas d'allongement anormal isolé du temps de céphaline + activateur (1127) non lié à un traitement anticoagulant ou à une contamination héparinique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le dépistage d'un anticoagulant circulant par l'épreuve de correction du temps de céphaline + activateur (0182) peut être effectué et coté à l'initiative du biologiste ; - l'exploration de l'activité coagulante des facteurs VIII (0178), IX (0179) et XI (0180) peut être effectuée et cotée à l'initiative du biologiste. <p>Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte-rendu ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - la recherche d'un inhibiteur anti-facteur VIII ou antifacteur IX (1018) peut être effectuée en cas de suspicion d'hémophilie acquise et cotée à l'initiative du biologiste à condition de formuler une conclusion précise sur le compte-rendu.
0174	<p>Dosage fonctionnel du fibrinogène (facteur I) B 18</p>

1014	Dosage de l'activité coagulante du facteur II (prothrombine).B 25
1015	Dosage de l'activité coagulante du facteur V (proaccéléline).....B 25
1016	Dosage de l'activité coagulante du facteur VII (proconvertine).B 25
1017	Dosage de l'activité coagulante du facteur X (facteur Stuart).....B 25
1032	Dosage de l'activité coagulante des facteurs VII + X.....B 25 La cotation de l'acte 1032 n'est pas cumulable avec celles des actes 1016 et 1017.
0178	Dosage de l'activité coagulante du facteur VIII (antihémophilique A).....B 50
0179	Dosage de l'activité coagulante du facteur IX (antihémophilique B).....B 50
0180	Dosage de l'activité coagulante du facteur XI...B 50
0181	Dosage de l'activité coagulante du facteur XII..B 40
0173	Dosage du facteur XIII (facteur de stabilisation de la fibrine).....B 50
1018	Recherche d'un inhibiteur anti-facteur VIII ou antifacteur IX.....B 100 Il est recommandé d'effectuer cette recherche selon la méthode de Bethesda-Nijmegen. Cet examen est pris en charge uniquement lors du suivi d'un hémophile traité par concentré de facteur anti-hémophilique ou lors de la suspicion d'hémophile acquise.
1019	Titration d'un inhibiteur anti-facteur VIII ou anti-facteur IX.....B 200 Il est recommandé d'effectuer le titrage selon la méthode de Bethesda-Nijmegen. Le titrage n'est pris en charge que lorsque la recherche d'inhibiteur anti-VIII ou anti-IX est positive. La cotation de l'acte 1019 est cumulable avec la cotation de l'acte 1018 uniquement si la recherche d'inhibiteur anti-facteur VIII ou anti-facteur IX est positive.
0182	Dépistage d'un anticoagulant circulant par le test de correction du temps de céphaline + activateur en cas d'allongement anormal du TCA (acte 1127) (en l'absence de traitement héparinique ou de nouvel anticoagulant oral)B 20 Rendre le résultat en secondes et en calculant l'indice de Rosner, exprimé en pourcentage, comme suit : $[TCA (Malade + Témoin) - TCA Témoin] \times 100 / TCA Malade$ Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte- rendu. En cas de résultat positif, il n'y a pas lieu de réaliser l'acte 1020 en dehors d'un contexte de thrombophilie acquise ou de pathologies auto-immunes.
	Recherche et identification d'un anticoagulant de type lupique (ou antiphospholipide par une technique de coagulation, anciennement « antiprothrombinase »)B 200

1020	<p>L'acte 1020 doit s'inscrire dans une approche pluridisciplinaire et être prescrit selon les recommandations en vigueur en matière de thrombophilie acquise ou bien de pathologies autoimmunes. Il devra donc être obligatoirement prescrit. Le contexte clinico-biologique de cette recherche devra être précisé par le prescripteur incluant, dans le cas d'une thrombose, les antécédents personnels et familiaux et un éventuel traitement anticoagulant en cours.</p> <p>Cet examen doit être effectué à l'aide d'au moins deux tests de coagulation dépendants des phospholipides, dont le temps de venin de vipère Russell dilué.</p> <p>Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte-rendu en tenant compte du contexte clinique de la demande.</p>
1021	<p>Détermination semi-quantitative des D-Dimères ou des PDF (produits de dégradation du fibrinogène et de la fibrine).....B 30</p> <p>Cette technique ne doit pas être utilisée pour le diagnostic d'exclusion de la maladie thromboembolique veineuse (MTEV).</p> <p>Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte-rendu.</p>
1022	<p>Dosage quantitatif des D-Dimères.B 60</p> <p>La prescription d'un dosage de D-Dimères en vue d'exclure un épisode récent de maladie thromboembolique veineuse (MTEV) impose d'utiliser un réactif reconnu par les autorités de santé ayant fait l'objet d'une validation au cours d'études clinico-biologiques.</p> <p>La valeur-seuil d'exclusion d'un épisode aigu de MTEV doit être précisée sur le compte-rendu en fonction de la technique et du réactif utilisé.</p> <p>Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte-rendu.</p> <p>Les cotations des actes 1021 et 1022 ne sont pas cumulables.</p>
0175	<p>Temps de lyse des euglobulinesB 30</p>
0186	<p>Mesure de l'activité anti-facteur X activé (anti-Xa) de l'héparine ou d'un dérivé héparinique.....B 30</p> <p>Le nom de l'héparine ou du dérivé héparinique apparenté, la dose, l'heure de l'administration et l'heure du prélèvement doivent être précisés sur le compte-rendu. Les valeurs moyennes et les écartstypes au pic d'activité doivent également être indiqués sur le compte-rendu en fonction du dérivé héparinique.</p> <p>Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte-rendu.</p>
1024	<p>Recherche d'anticorps anti-facteur 4 plaquettaire (PF4) dans le cadre d'une suspicion de thrombopénie induite par l'héparine de type II.B 150</p> <p>Cette recherche d'anticorps n'est pas indiquée dans le suivi d'un traitement par héparine.</p> <p>Elle est indiquée et prise en charge lorsqu'il y a :</p> <ul style="list-style-type: none"> - chute brutale et relative des plaquettes sur 2 numérations successives (de 30 à 50 %) sous traitement par héparine et/ou numération plaquettaire inférieur à 100 Giga/L ; - thromboses veineuses ou artérielles survenant lors d'un traitement par héparine ; thromboses ou thrombopénie même si le patient n'est plus sous héparine ; - résistance à l'héparinothérapie avec extension du processus thromboembolique initial.
0189	<p>Dosage fonctionnel de l'antithrombine (inhibiteur physiologique de la coagulation) en vue du diagnostic d'un déficit..B 40</p> <p>Rendre le résultat en pourcentage.</p>

	<p>Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte-rendu.</p>
0188	<p>Dosage immunologique de l'antithrombine (inhibiteur physiologique de la coagulation) en vue du diagnostic d'un déficit.B 40</p> <p>Rendre le résultat en pourcentage.</p> <p>Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte-rendu.</p> <p>Pour le dépistage d'un déficit constitutionnel, l'acte 0188 ne doit être réalisé qu'en deuxième intention, quand l'activité fonctionnelle de l'antithrombine (0189) est inférieure aux valeurs de référence.</p> <p>Les cotations des actes 0188 et 0189 ne sont cumulables que dans le cas du dépistage d'un déficit constitutionnel si l'activité fonctionnelle de l'antithrombine (0189) est diminuée.</p>
0190	<p>Dosage fonctionnel de la protéine S en vue du diagnostic d'un déficit.B 50</p> <p>Ce dosage sera effectué de préférence au moins un mois après arrêt d'un traitement éventuel par antivitamine K.</p> <p>Ce dosage est difficilement interprétable en cas de grossesse ou de traitement oestro-progestatif.</p> <p>Le résultat doit être rendu en pourcentage.</p> <p>Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte-rendu.</p>
1025	<p>Dosage immunologique de la protéine S libre antigène en vue du diagnostic d'un déficitB 50</p> <p>Ce dosage sera effectué de préférence au moins un mois après arrêt d'un traitement éventuel par antivitamine K.</p> <p>Ce dosage est difficilement interprétable en cas de grossesse ou de traitement oestro-progestatif.</p> <p>Le résultat doit être rendu en pourcentage</p> <p>Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte-rendu.</p> <p>Les cotations des actes 0190 et 1025 sont cumulables uniquement si le résultat du dosage fonctionnel (0190) est inférieur aux valeurs de référence.</p>
1026	<p>Dosage immunologique de la protéine S totale en vue du diagnostic d'un déficit.B 50</p> <p>Ce dosage sera effectué de préférence au moins un mois après arrêt d'un traitement éventuel par antivitamine K.</p> <p>Ce dosage est difficilement interprétable en cas de grossesse ou de traitement oestro-progestatif.</p> <p>Le résultat doit être rendu en pourcentage.</p> <p>Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte-rendu.</p> <p>Cet examen doit être réalisé uniquement en cas de déficit en protéine S dépisté en 0190 et 1025.</p>
0191	<p>Dosage fonctionnel de la protéine C en vue du diagnostic d'un déficitB 50</p> <p>Le dosage sera effectué de préférence au moins un mois après arrêt d'un traitement éventuel par antivitamine K.</p> <p>Le résultat doit être rendu en pourcentage.</p> <p>Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte-rendu.</p>
	<p>Dosage immunologique de la protéine C en vue du diagnostic d'un déficit.B 50</p>

1027	<p>Le dosage sera effectué de préférence au moins un mois après arrêt d'un traitement éventuel par antivitamine K.</p> <p>Le résultat doit être rendu en pourcentage.</p> <p>Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte-rendu.</p> <p>Cet examen ne doit être réalisé qu'en deuxième intention, uniquement quand l'activité biologique de la protéine C (0191) est inférieure aux valeurs de référence.</p>
1028	<p>Dosage immunologique d'une protéine de la coagulation (facteur I, facteur II, facteur V, facteur VII, facteur X) uniquement en cas de déficit fonctionnel en vue du diagnostic d'un déficit héréditaire B 40</p> <p>Le résultat doit être rendu en pourcentage.</p> <p>Une conclusion interprétant les résultats doit figurer sur le compte-rendu.</p> <p>Seuls les laboratoires autorisés et les praticiens agréés sont habilités à exécuter ces actes.</p> <p>Ces actes 1029, 1030 et 1031 doivent s'inscrire dans une approche pluridisciplinaire et être prescrits selon les recommandations en vigueur en matière de thrombophilie constitutionnelle. Ils devront donc être obligatoirement prescrits. Le contexte clinicobiologique de ces recherches devra être précisé par le prescripteur incluant les antécédents personnels et familiaux.</p>
1029	<p>Recherche de la mutation G1691A du gène du facteur V (facteur V Leiden)B 100</p>
1030	<p>Recherche de la mutation G20210A du gène de la prothrombine..B 100</p>
1031	<p>Recherche de la mutation G1691A du gène du facteur V (facteur V Leiden) et recherche de la mutation G20210A du gène de la prothrombine..B 150</p> <p>Les cotations des actes 1029, 1030 et 1031 comprennent toutes les étapes techniques nécessaires à l'obtention du résultat.</p> <p>Les cotations des actes 1029, 1030 et 1031 ne sont pas cumulables entre elles.</p>

SOUS-CHAPITRE 5-03 - Immunohématologie

Sous-chapitre modifié par l'arrêté ministériel n° 99-453 du 20 septembre 1999 ; par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011 ; par l'arrêté ministériel n° 2014-296 du 4 juin 2014 ; par l'arrêté ministériel n° 2016-283 du 14 avril 2016

1140 -	Groupage sanguin ABO-Rh (D) (GS) Cette prescription comprend :		
1 - Une détermination du groupe ABO incluant une épreuve de Beth-Vincent et une épreuve de Simonin [cette détermination doit être effectuée par deux personnes différentes, chacune utilisant des réactifs de lots différents et contrôlés par le Centre national de référence des groupes sanguins (CNRGS). Cet examen doit s'inscrire dans un contexte potentiel prétransfusionnel ou pré ou périnatal].			
2 - Une détermination du groupe Rh (D) avec témoin			

[cette détermination doit être effectuée par deux personnes, chacune utilisant des réactifs de lots différents et contrôlés par le (CNRGS)]. Cet examen comprend la recherche du phénotype D faible dans le cas des examens prénataux et postnataux de la mère et de l'examen des nouveaux-nés de mères Rh (D) négatif	B	34	
1145 -	Détermination des phénotypes Rh (hors antigène D) antigène C, c, E, e, Kell (K) sur une prescription médicale explicite dans le cadre de la prévention des accidents d'allo-immunisation définie par voie réglementaire ou à l'initiative du directeur de laboratoire, lors de l'étape d'identification d'anticorps irréguliers ou de problèmes périnataux	B	34
1146 -	Détermination des autres antigènes érythrocytaires, tels que Cw, Kidd, Duffy, S, s... sur prescription médicale explicite dans le cadre de la prévention des accidents d'allo-immunisation définie par voir réglementaire ou à l'initiative du directeur de laboratoire lors de l'étape d'identification d'un anticorps irrégulier.		
Chaque antigène	B	15	
Cotation limitée à 5 antigènes.			
Recherche d'anticorps irréguliers (RAI) vis-à-vis des antigènes de groupes sanguins érythro-cytaires autres que A et B par au moins deux techniques susceptibles de dépister les anti-corps dits incomplets :			
1141 -	Recherche d'anticorps irréguliers (RAI) : dépistage	B	39
Cet examen peut être réalisé à l'initiative du directeur de laboratoire à l'occasion d'un groupage sanguin.			
1131	b) Identification, si le dépistage est positif, à l'aide d'une gamme d'hématies test d'identification ou de référence définie réglementairement	B	65
Les comptes rendus de ces examens (et/ou la carte du groupe sanguin) devront préciser les caractéristiques (liste des antigènes) des gammes d'hématies test qui ont été utilisées, ainsi que leur provenance.			

De plus, tout anticorps identifié susceptible d'entraîner un accident d'incompatibilité transfusionnelle devra être obligatoirement mentionné de façon claire sur la carte de groupe sanguin et tout autre document à même de participer à l'amélioration de la sécurité transfusionnelle.			
Enfin, si, au terme de l'identification, la présence d'autoagglutinines est mise en évidence, le recours au test des Coombs direct est obligatoire.			
1149 -	c) Titrage éventuel par le test approprié (antiglobuline de préférence) d'un anticorps identifié à l'occasion d'un examen récent (anticorps à risque de maladie hémolytique néonatale chez la femme en âge de procréer)	B	20
1150 -	d) Dosage pondéral d'un anticorps pouvant entraîner un risque de conflit foeto-maternel majeur (anti-D, c, E, anti-Kell, etc.) en technique d'hémagglutination semi-quantitative automatisée (ne peut être cumulé avec le titrage)	B	95
1151 -	Dépistage et titrage des anticorps immuns du système ABO avant ou après la naissance, ou en cas de déficit immunitaire	B	15
1152 -	Épreuve directe de compatibilité par deux méthodes susceptibles de dépister les anti-corps dits incomplets : pour chaque unité de sang délivrée (quel que soit le nombre d'échantillons de donneurs testés). Elle est obligatoire pour tout patient présentant un ou plusieurs alloanticorps antiérythrocyte, les femmes en cours de grossesse et les sujets polytransfusés	B	35
Test direct à l'antiglobuline (réaction directe de Coombs) pour le dépistage des anticorps fixés sur les globules rouges :			
1153 -	Avec une antiglobuline polyvalente	B	15
1154 -	Avec une antiglobuline spécifique (anti-IgG, anti-C3, anti-C4, anti-IgA, etc), chaque anti-globuline	B	15
Cotation limitée à 4 antiglobulines.			

1155 -	Épreuve d'élution d'anticorps à partir de globules rouges en cas d'auto ou d'allo-immunisation (ce test peut être suivi d'une nouvelle RAI identification).		
Elle peut être réalisée à l'initiative du directeur de laboratoire en cas de RAI positive, de test de Coombs direct positif et de suspicion d'accident transfusionnel	B	20	
1156 -	Épreuve d'absorption d'anticorps sur des globules rouges (par type de globule rouge) en cas d'auto ou d'allo-immunisation (ce test peut être suivi d'une nouvelle RAI - identification).		
Il s'agit d'un acte complémentaire de l'épreuve d'élution qui peut être réalisé en cas de mélange d'anticorps ou d'auto-immunisation. Il peut être réalisé à l'initiative du directeur de laboratoire en cas de RAI positive	B	20	
0160 -	Groupage plaquettaire (PLA) dans le cadre de la transfusion sanguine en pathologie néonatale. Par sujet groupé	B	200
Le système PLA doit être précisé sur le compte rendu. L'étude comporte le groupage du couple parental et celui du nouveau-né. Dans les immunisations post-transfusionnelles, le groupage comporte celui du donneur et du receveur.			
0161 -	Groupage granulocytaire dans le cadre de la transfusion sanguine en pathologie néonatale et dans les cytopénies auto-immunes. Par sujet groupé	B	200
Les systèmes NA, NB, NC, ND et NE doivent être précisés. Dans les immunisations foeto-maternelles, l'étude comporte le groupage du couple parental et celui du nouveau-né.			
Recherche d'anticorps antiplaquettaires dans le cadre de la transfusion sanguine (receveur), en pathologie néonatale (mère et enfant) et dans les cytopénies auto-immunes :			
0162 -	Dépistage sur un panel de plaquettes provenant de 5 à 10 donneurs. Par sujet testé	B	100

0163 -	En cas de positivité de la recherche n° 0162, identification sur les plaquettes de 20 donneurs supplémentaires typés préalablement. Par sujet testé	B	300
Recherche d'anticorps antigranulocytaires dans le cadre de la transfusion sanguine (receveur), en pathologie néonatale (mère et enfant) et dans les cytopénies auto-immunes :			
0164 -	Dépistage sur un panel de granulocytes provenant de 5 à 10 donneurs. Par sujet testé	B	100
0165 -	En cas de positivité de la recherche n° 0164, identification sur une gamme de granulocytes typés préalablement dans les cinq systèmes NA, NB, NC, ND, NE. Par sujet testé	B	300

Chapitre 6 - Microbiologie

Arrêté ministériel n° 98-621 du 23 décembre 1998

SOUS-CHAPITRE 6-01 - Examens microbiologiques d'un ou de plusieurs prélèvements de même nature

Sous-chapitre modifié par l'arrêté ministériel n° 99-328 du 23 juillet 1999 ; par l'arrêté ministériel n° 99-453 du 20 septembre 1999 ; par l'arrêté ministériel n° 2000-360 du 27 juillet 2000 ; par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2012-299 du 18 mai 2012

Les examens microbiologiques énumérés dans ce sous-chapitre regroupe un ensemble de recherches qui font l'objet d'une cotation forfaitaire. La justification de cette cotation sera apportée dans le compte rendu.

Ce compte rendu mentionnera notamment :

- les conditions d'obtention de l'échantillon (heure et modalités de recueil et de conservation, notamment en cas de transmission) ;
- l'ensemble des recherches effectuées, milieux ou méthodes utilisés ;
- la connaissance d'une administration récente ou contemporaine d'antibiotique(s) ;
- les caractères physiques, éventuellement le volume du produit biologique recueilli ;
- un commentaire du résultat pour son interprétation (par exemple le caractère massif, mono ou plurimicrobien d'une culture) ;
- un commentaire explicitant les circonstances qui ont conduit, le cas échéant, le biologiste à prendre l'initiative d'une investigation supplémentaire prévue par la nomenclature.

La prescription peut être libellée sous diverses formulations : examen bactériologique, examen microbiologique ou examen cyto-bactériologique, etc., de tel ou de tel type de prélèvement(s) d'une origine déterminée ou encore : coproculture, uroculture, etc.

La cotation forfaitaire s'impose, quel que soit le nombre de germes recherchés et éventuellement identifiés et le nombre d'antibiogrammes effectués, sauf exceptions prévues. Cette cotation forfaitaire exclut toute autre cotation, sauf exceptions expressément prévues.

1. Cette cotation forfaitaire inclut les recherches suivantes, communes à tous les examens microbiologiques :

- examen microscopique qualitatif d'orientation direct et si nécessaire semi-quantitatif et après coloration adaptée : cytologique, bactériologique, mycologique, éventuellement recherche de *Trichomonas* en précisant, le cas échéant, une rupture d'équilibre de la flore usuelle, y compris lorsque la nature de l'échantillon ne permet qu'une apposition ou empreinte ;

- culture bactériologique d'isolement après enrichissement si nécessaire :
 - des bactéries aérobies ;
 - des bactéries anaérobies éventuellement ;
- cultures mycologiques d'isolement si nécessaire ;
- identification biochimique et/ou antigénique des bactéries cultivant en aérobiose y compris la révélation d'une résistance hétérogène chez *Staphylococcus aureus* ;
- mise en évidence d'une bêta lactamase lorsque la nature de l'espèce bactérienne l'exige (*Staphylococcus*, *Neisseria*, *Haemophilus*) ;
- identification du *Candida albicans* ;
- antibiogramme(s) (n° 0269, 0270, 0271), pratiqué(s) notamment en raison soit de la qualité, de la densité de l'espèce ou des espèces isolées, soit de l'état clinique du patient ou du siège de l'infection.

2. En sus de la cotation forfaitaire affectée aux recherches incluses dans l'ensemble minimal défini en 1, les examens supplémentaires suivants peuvent être cotés, sauf exclusion, dans les conditions définies à chaque rubrique :

- identification biochimique et/ou antigénique d'une espèce bactérienne anaérobie isolée (5292) ;
- identification d'un champignon isolé en souche pure, autre que *Candida albicans* (0252) ;
- concentration minimale inhibitrice (CMI) (5278, 5279, 5280 et 5290) ;
- pouvoir pathogène expérimental sur l'animal (0236) ;
- identification d'une toxine bactérienne (0237 à 0239).

Chapitre A - - Examens affectés d'une cotation forfaitaire

Numéro d'ordre	NATURE DE L'EXAMEN	COTATIONS	
5201	Examen cyto bactériologiques des urines (ECBU)	B	65
	Cet examen doit être pratiqué sur urines fraîchement émises, recueillies aseptiquement.		
	La cotation forfaitaire comprend :		
	- les caractères physiques ;		
	- l'examen microscopique ;		
	- numération par unité du volume (si possible par ml) des leucocytes et des hématies ; - mention qualitative et semi-quantitative des cellules, cylindres, cristaux, parasites (Trichomonas , levures...) ; description semi-quantitative d'éventuelles bactéries ;		
	- la culture d'isolement avec numération des espèces isolées et, si justifiée, l'identification biochimique ou antigénique de ces espèces ;		
	- sauf mention particulière, la décision de pratiquer un antibiogramme sur l'(ou les) espèce(s) bactérienne(s) isolée(s) est laissée à l'initiative du biologiste, en fonction des résultats qualitatifs et		

quantitatifs fournis par l'examen microscopique et (ou) par la culture.			
Dans son compte rendu, le biologiste devra formuler des réserves et attirer l'attention du prescripteur sur la nécessité de confirmer les résultats de l'analyse lorsque les conditions du recueil sont défectueuses, en particulier chez le nourrisson (volume fourni trop faible), avec mise en évidence d'espèces communes de l'environnement.			
La recherche de Mycoplasma dans les urines (5253) est un examen exécuté uniquement sur prescription explicite. La cotation de l'acte 5253 n'est pas cumulable en première intention avec celle de l'acte 5201.			
La recherche de Chlamydia trachomatis ne doit pas être effectuée et facturée lors de la réalisation d'un ECBU.			
La recherche de Mycobacterium par culture dans les urines est un examen de seconde intention, exécuté sur prescription spécifique ultérieure au vu des premiers résultats. Cette recherche doit être effectuée sur la totalité de la première miction du matin, trois jours consécutifs.			
Ces conditions techniques vérifiées seront mentionnées sur le compte rendu.			
5203	Homme	B	120
Quels que soient le nombre et la localisation de prélèvements individualisés, y compris l'urine du premier jet.			
La recherche de Chlamydia trachomatis (5257) doit être systématiquement effectuée et facturée en plus.			
La recherche des mycoplasmes (5253) ne peut être facturée que sur prescription explicite.			
La recherche supplémentaire de Treponema pallidum ou de Haemophilus ducreyi , dont la cotation est cumulable avec les cotations 5202 et 5203, peut être effectuée à l'initiative du biologiste.			
5204	Produit d'origine pelvienne obtenu par coelioscopie	B	220

Outre les recherches incluses dans la cotation forfaitaire, l'examen comprend :			
- la numération par unité de volume (si possible par ml) de chaque espèce bactérienne isolée dont les mycoplasmes ;			
- la recherche de Chlamydia trachomatis par une technique d'amplification génique.			
La cotation de l'acte 5204 n'est pas cumulable avec celle des actes 5253 et 5257.			
5205	Sperme	B	90
Outre les recherches incluses dans la cotation forfaitaire, l'examen comprend la numération par unité de volume (si possible en ml) de chaque espèce bactérienne isolée dont les mycoplasmes .			
La recherche de Chlamydia trachomatis (5257) est effectuée et facturée en sus uniquement sur prescription explicite et selon les indications suivantes :			
- infection aiguë en primo-diagnostic avant traitement et après traitement ;			
- infection chronique et/ou exploration d'une éventuelle hypofertilité.			
La cotation de l'acte 5205 n'est pas cumulable avec celle de l'acte 5253.			
5207	Matières fécales ou prélèvement rectal	B	180
L'examen comprend :			
1° L'examen microscopique d'orientation, direct et après colorations adaptées ;			
2° L'identification des diverses espèces bactériennes après cultures systématiques (si nécessaire après enrichissement) ;			
3° L'étude de la sensibilité aux antibiotiques de toutes les espèces susceptibles d'engendrer un processus infectieux.			
Nota. - a) Cet examen comprend, le cas échéant :			

- la recherche des Adenovirus et Rotavirus par technique immunologique ;			
- les cultures en vue d'isoler et d'identifier campylobacter , Yersinia ;			
b) La recherche étendue à d'autres agents d'entérites nécessite une prescription explicite. Seront par exemple ainsi concernés Vibrio , Clostridium , divers pathotypes de Escherichia coli, ou des toxines microbiennes.			
Dans ce cas les actes 0214, 0215, 0237, 0238, 0239 peuvent être cotés en sus ;			
c) Le dénombrement des diverses espèces bactériennes (sur prescription et pour des cas particuliers).			
5209	Sécrétions et exsudats de la sphère oto-rhino pharyngée	B	100
Outre les recherches incluses dans la cotation forfaitaire (quel que soit le nombre de prélèvements individualisés et leur niveau), l'examen comprend, en outre, éventuellement :			
- la recherche des polynucléaires éosinophiles et leur pourcentage ;			
- la recherche d'un micro-organisme par méthode immunologique (IFI, EIA...) quel que soit le nombre de sérums utilisés, y compris le groupage du streptocoque.			
5210	Examen microbiologique des sécrétions broncho-pulmonaires et des expectorations	B	150
L'examen comprend :			
- l'identification et la numération des espèces bactériennes ;			
- l'antibiogramme, qui sera pratiqué sur les seules espèces susceptibles d'être responsables d'un processus infectieux, soit par leur qualité, soit par la quantité de l'espèce concernée, soit par l'état clinique du patient ;			

- dans le cas d'isolement de <i>Streptococcus pneumoniae</i> indépendamment de l'antibiogramme, la mesure de la CMI qui sera cotée en sus (acte 5290).			
Face à une discordance entre le résultat négatif des cultures et la purulence du frottis, le biologiste peut à son initiative rechercher les mycobactéries et appliquer les cotations supplémentaires (0240, 0241, 1241, 0243, 0244, 4101), de même en cas de prescription explicite.			
5230	Produits d'aspiration ou de brossage bronchique protégé (BBP)	B	200
Liquide de lavage broncho-alvéolaire (LBA)			
Outre les recherches incluses dans la cotation forfaitaire, l'étude comportera l'examen microscopique après cyto-centrifugation de l'échantillon et consistera à quantifier les espèces isolées.			
L'antibiogramme sera pratiqué lorsque les espèces par leur nombre d'unités formant colonies (UFC) sont susceptibles d'être responsables d'un processus infectieux (dans le cas de produits d'aspiration et de BBP lorsque le nombre d'UFC atteint ou dépasse 10 ³ /ml et dans le cas du LBA si ce nombre dépasse 10 ⁴ /ml).			
L'isolement de <i>Streptococcus pneumoniae</i> entraîne la mesure de la CMI qui sera cotée en sus (acte 5290).			
Sur prescription explicite :			
- protozoaires, autres parasites.			
En dehors d'une prescription explicite, le biologiste peut rechercher à son initiative les mycobactéries (0240, 0241, 1241, 0243, 0244, 4101) et les <i>Légionella</i> (0214).			
L'antibiogramme sera pratiqué lorsque les espèces par leur nombre d'unités formant colonies (UFC) sont susceptibles d'être responsables d'un processus infectieux (dans le cas de produits d'aspirations et de la BBP lorsque le nombre			

d'UFC atteint ou dépasse 103/ml et dans le cas du LBA si ce nombre dépasse 104/ml.		
L'isolement de Streptococcus pneumoniae entraîne la mesure de la CMI qui sera cotée en sus (acte 5290).		
Sur prescription explicite :		
- legionella (0214) ;		
- protozoaires , autres parasites.		
En dehors d'une prescription explicite, le biologiste peut rechercher à son initiative les mycobactéries (0240, 0241, 1241, 0243, 0244, 4101).		

Numéro d'ordre	NATURE DE L'EXAMEN	COTATIONS	
Le biologiste peut rechercher à son initiative les mycobactéries (0240, 0241, 1241, 0243, 0244, 4101, 4102).			
De même ces cotations peuvent être appliquées sur prescription explicite.			
Prélèvement oculaire			
5213	Conjonctivite bactérienne (infection superficielle)	B	100
L'examen comprend outre les recherches incluses dans la cotation forfaitaire, la quantification pour les espèces non réputées pathogènes dans ce site. Une seule cotation par patient.			
Recherche de Chlamydia trachomatis (voir acte 5257 au chapitre 19).			
Sur prescription explicite.			
5231	Liquide de ponction	B	200
(Liquide céphalo-rachidien, d'articulation, plèvre, péritoine, péricarde, kystes, produit de paracentèse).			
La cotation globale comprend outre les recherches incluses dans la cotation forfaitaire :			
- éventuellement la recherche de cristaux ;			
- la cytologie quantitative et proportionnelle après colorations différentielles et			

après cytocentrifugation (sauf dans le cas de kystes ou de produit de paracentèse).			
L'isolement d'une espèce bactérienne entraîne la mesure de la CMI pour la molécule retenue pour le traitement qui sera cotée en sus (5278, 5279, 5280, 5290).			
Le biologiste peut rechercher à son initiative les mycobactéries (0240, 0241, 1241, 0243, 0244, 4101, 4102).			
De même, ces cotations peuvent être appliquées sur prescription explicite.			
L'isolement d'une espèce bactérienne entraîne la mesure de la CMI pour la molécule retenue pour le traitement qui sera cotée en sus (5278, 5279, 5270, 5290).			
* Conjonctivite hyperhémique.			
L'examen ne comprend que la recherche de Chlamydia sur prescription explicite, la technique est laissée au choix du biologiste entre culture (5255), hybridation moléculaire (5256) et hybridation avec amplification génique (5257). Une seule cotation par patient.			
5226	* Lésions ulcéreuses nécessitant un recueil par un médecin-ophtalmologiste	B	100
L'étude consiste à rechercher et identifier toutes les espèces aérobies et anaérobies. L'identification et l'antibiogramme éventuel des espèces anaérobies peuvent être cotés en sus (0215, 0270).			
5218	* Recherche d'Acanthamoeba	B	150
- Cornées par examen direct et par culture.			
- Lentilles cornéennes, liquide d'entretien, boîtier..., par culture. Une seule cotation par patient.			
* Demodex (voir acte 0267). Sur prescription explicite quel que soit le nombre de sites. Une seule cotation par patient (0267).			
5214	Prélèvement au niveau de la peau ou des phanères	B	110

L'examen doit comporter les recherches incluses dans la cotation forfaitaire.			
En cas d'isolement d'un champignon autre que Candida albicans se référer à 0252.			
Sur prescription explicite, recherche de Mycobacterium spp. , se référer à 0240 et éventuellement à 0241 ou 0242.			
5215	Plaies, écoulement purulent, tissu	B	120
(Prélèvement tissulaire biopsique, pièce opératoire, fistule, liquide d'écoulement spontané, lésion du conduit auditif externe, urines recueillies chez un patient appareillé.)			
Outre les recherches incluses dans la cotation forfaitaire, l'étude consiste à fournir une appréciation semi-quantitative du nombre d'UFC d'une même espèce.			
Mesure par numération en cellule des hématies et des leucocytes ou culot urinaire quantitatif			
5224	Pus (collection fermée)	B	200
Outre les recherches incluses dans la cotation forfaitaire, l'étude consiste éventuellement à rechercher et à identifier les espèces anaérobies.			
Le ou les antibiogrammes des espèces anaérobies (0270) sont cotés en sus.			
Prélèvements divers			
5216	Cathéter, chambre implantable, matériel de prothèse, valves	B	150
Outre les recherches incluses dans la cotation forfaitaire, l'étude consiste à fournir une quantification exprimée en UFC d'une même espèce.			
5222	* Mèches (par site), redon (par site), stérilet	B 120	
À l'exception de l'examen direct d'orientation les recherches sont celles incluses dans la cotation forfaitaire.			
5223	Placenta, loochies	B	100

Outre les recherches incluses dans la cotation forfaitaire l'étude consiste à rechercher éventuellement :			
- Listeria monocytogènes.			
- Streptocoque B.			
Sur prescription explicite :			
- Mycobacterium tuberculosis.			
Prélèvements pluri-orificiels			
5225	Examen microbiologique des prélèvements pluri-orificiels nouveau-né	B	150
Quel que soit le nombre de prélèvements et leur site, au minimum deux, avant la première toilette ou avant la douzième heure de la délivrance.			
Outre les recherches incluses dans la cotation forfaitaire, l'étude consiste à rechercher essentiellement le nombre d'UFC d'une même espèce.			
5229	Cotation supplémentaire liée à une infection nosocomiale	B	10
Par patient, quel que soit le nombre de prélèvements et leur site, une seule cotation par jour.			
Cette cotation correspond à une tarification supplémentaire, s'ajoutant aux cotations prévues à la présente nomenclature, pour la conservation des souches microbiennes isolées jusqu'à la conclusion de l'enquête épidémiologique.			
Hémocultures en aérobiose et en anaérobiose			
5219	Examen microbiologique d'une hémoculture qualitative	B	80
5221	* Cultures quantitatives, sur prescription explicite, quelle que soit la technique utilisée	B	120
Le biologiste peut à son initiative appliquer les cotations supplémentaires suivantes (0269, 0270, 0271, 5278, 5279, 5280, 5290).			

Chapitre B - - Recherche d'une bactérie nommément désignée

Numéro d'ordre	NATURE DE L'EXAMEN	COTATIONS	
----------------	--------------------	-----------	--

Recherche soit isolée, soit sur prescription explicite prévue supra .			
(Sauf agents infectieux du sous-chapitre 6-03.)			
0214	Bactérie aérobie ou microaérophile	B	60
0215	Bactérie anaérobie	B	80
Ces examens comprennent :			
- l'examen microscopique d'orientation direct bactériologique, mycologique et parasitologique après coloration adaptée avec cytologie courante dans le cas d'une recherche isolée ;			
- les cultures d'isolement après enrichissement si nécessaire ;			
- l'identification biochimique du germe recherché et/ou antigénique lorsqu'elle est praticable.			
Les actes 0269, 0270, 5278, 5279 et 5290 peuvent être cotés à l'initiative du biologiste. En cas de prescription simultanée d'examen mycologique, ce sont les cotations du sous-chapitre 6-01 qui sont applicables.			

SOUS-CHAPITRE 6-02 - Actes isolés. - Examens divers. - Examens microscopiques

Sous-chapitre modifié par l'arrêté ministériel n° 99-328 du 23 juillet 1999 ; par l'arrêté ministériel n° 2000-360 du 27 juillet 2000 ; par l'arrêté ministériel n° 2012-299 du 18 mai 2012.

Le compte rendu doit mentionner la ou les techniques utilisées.

Numéro d'ordre	NATURE DE L'EXAMEN	COTATIONS	
0218	Recherche isolée des polynucléaires éosinophiles dans une sécrétion	B	15
0219	Examen cytologique des urines avec étude des cristaux ou culot urinaire (cotation non cumulable avec celles des examens 5201, 0220, 0221)	B	15
	Mesure par numération en cellule des hématies et des leucocytes ou culot urinaire quantitatif		
0220	*Par minute (compte d'Addis) (cotation non cumulable avec celles des examens 0219 ou 0221)	B	25

0221	*Par millilitre (cotation non cumulable avec celles des examens 5201, 0219 ou 0220) sur prescription explicite	B	25
5291	Recherche d'une espèce microbienne par immunofluorescence sur prescription explicite (Pneumocystis , Treponema , Legionella , ...).(quel que soit le nombre de sérums utilisés) (cotation non cumulable avec celles des examens 0237, 0240, 0246).	B	60
L'acte 5291 ne doit pas être réalisé et facturé pour une recherche de Bordetella pertussis et Bordetella parapertussis .			

SOUS-CHAPITRE 6-03 - Actes isolés. - Examens divers. - Bactériologie

Sous-chapitre modifié par l'arrêté ministériel n° 2000-360 du 27 juillet 2000 ; par l'arrêté ministériel n° 2002-279 du 29 avril 2002 ; par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011 ; par l'arrêté ministériel n° 2012-299 du 18 mai 2012 ; par l'arrêté ministériel n° 2014-567 du 25 septembre 2014

Numéro d'ordre	NATURE DE L'EXAMEN	COTATIONS	
5292	Identification biochimique et/ou antigénique d'une bactérie anaérobie	B	60
0236	Isolement et/ou identification d'une bactérie par pouvoir pathogène expérimental sur l'animal	B	50
Identification d'une toxine bactérienne :			
0237	*Par technique immunologique	B	50
0238	*Par pouvoir pathogène expérimental comprenant la séroneutralisation	B	100
0239	*Toxynotypie botulique	B	200
5249	Sérotypage d'une espèce bactérienne	B	40
Helicobacter pylori :			
Test respiratoire à l'urée marquée au carbone 13.			
5233	Recueil des deux échantillons d'air expiré au laboratoire, avant et après ingestion d'urée marquée	B	20
5234	Analyse des deux échantillons d'air expiré par spectrométrie de masse ou par spectrométrie infrarouge ...	B	45

La méthode utilisée sera précisée sur le compte rendu.			
L'indication de ce test respiratoire est limitée à la situation suivante :			
Surveillance de l'efficacité du traitement d'éradication de cette infection, au moins quatre semaines après l'arrêt du traitement d'éradication et au moins une semaine après l'arrêt d'un traitement anti-sécrétoire.			
Legionella pneumophila :			
5235	Recherche d'antigène soluble urinaire par technique immunoenzymatique .:	B	90
Mycobactéries			
0240	Examen microscopique après coloration spéciale et, si nécessaire, après concentration (avec ou sans fluorescence).		
Culture d'isolement sur milieu solide (quelle que soit la température d'incubation)	B	30	
0241	*Isolement sur milieu solide (sur au moins quatre tubes)	B	40
0242	*Isolement à partir d'un produit pathologique solide (pièce opératoire, biopsie, etc., sur au moins quatre tubes)	B	60
Les cotations des examens 0241 et 0242 ne sont pas cumulables avec celles des examens 1241 et 1242.			
Recherche des mycobactéries en milieu liquide avec détection rapide de la croissance quelle que soit la technique utilisée (par technique isotopique ou non isotopique) :			
1241	*Isolement à partir de crachats, tubages, urines et autres liquides biologiques (ascite, liquide pleural, etc.)	B	60
1242	*Isolement à partir d'organe et sang	B	80
Ces cotations 1241 et 1242 sont cumulables avec les cotations 0240, 0243 et 0244.			
Par contre, ces cotations ne sont pas cumulables sur les cotations 0241 et 0242.			

0243	Identification biochimique de Mycobacterium tuberculosis par au moins deux des trois épreuves suivantes : niacine, catalase, nitrates (les épreuves effectuées doivent être mentionnées sur le compte rendu)	B	40
0244	Identification biochimique complète d'une mycobactérie autre que Mycobacterium tuberculosis (antibiogramme non compris). Cumulable avec l'examen 0243.		
Les cotations des examens 0243 et 0244 ne sont pas cumulables avec celle de l'examen 4101		B	100
4101	Orientation du diagnostic de l'espèce par hybridation moléculaire en cas de culture de mycobactérie positive (voir chapitre 16 de la nomenclature).		
4102	Diagnostic direct d'infection à micobactéries par hybridation moléculaire avec amplification dans les tissus et le liquide céphalorachidien (voir chapitre 16 de la nomenclature).		
Spirochètes			
5284	Isolement de Borrelia par culture sur milieux spéciaux après traitement préparatoire approprié	B	150
Rickettsiales			
0250	Recherche des rickettsiales par examen direct et isolement (une seule cotation peut être appliquée par patient)	B	100
Mycoplasmes			
5253	Cultures sur milieux spéciaux, numération et caractérisation biochimique (sur prescription explicite). Une seule cotation par patient	B	40
5255	Recherche par culture, l'identification des inclusions intracellulaires utilisant obligatoirement des anticorps monoclonaux.		
Une seule cotation par patient		B	90
Les cotations 5234, 5255, 5256 et 5257 ne sont pas cumulables.			
Pour les urines se reporter à l'acte 5201.			

SOUS-CHAPITRE 6-04 - Mycologie

Modifié par l'arrêté ministériel n° 99-453 du 20 septembre 1999

Numéro d'ordre	NATURE DE L'EXAMEN	COTATIONS	
0252	1. Isolement et/ou identification d'une levure autre que <i>Candida albicans</i> ou d'une espèce filamenteuse (dans le cadre de l'examen mycologique associé à un examen bactériologique)	B	50
Cette cotation s'applique également pour l'identification d'une souche de champignon autre que <i>Candida albicans</i> , reçue d'un autre laboratoire.			
Cotation non cumulable avec celle de l'examen 0280.			
2. Examen mycologique d'un produit pathologique, non associé à un examen bactériologique.			
(En cas d'hémoculture, les cotations 5219 et 5221 s'appliquent).			
0253	a) Recherche des agents de mycoses habituellement rencontrés en pathologie courante, levures et champignons filamenteux (dermatophytes compris)	B	70
Cet examen comprend :			
- un examen microscopique d'orientation, après préparation et colorations adaptées ;			
- culture d'isolement sur milieux spéciaux.			
Identification éventuelle :			
- de <i>Candida albicans</i> ;			
- du genre des autres champignons tels que Aspergillus, Scopulariopsis, Trichophyton, Trichosporon, Torulopsis , etc.			
0280	Si l'examen de ces champignons (0253) autres que <i>Candida albicans</i> est poussé jusqu'à l'identification de l'espèce (exemples : Aspergillus nidulans, Trichophyton mentagrophytes, Torulopsis glabrata , etc.).		
Dans ce cas, cette cotation s'ajoute à la cotation 0253		B	50

0254	b) Recherche de <i>Malassezia furfur</i> par examen direct	B	15
	c) Recherche d'un champignon exotique tels que <i>Sporothrix schenckii</i>, <i>Histoplasma capsulatum</i>, <i>Blastomyces dermatitidis</i>, agent de mycétomes, etc. :		
0255	c 1 . Examen direct sur frottis, isolement sur milieux spéciaux et étude des caractères cultureux permettant l'identification du champignon.		
La cotation 0255 n'est pas cumulable avec les cotations 0252 et 0280	B	100	
0256	c 2 . Examen sur coupe d'organe	B	75
0257	c 3 . Inoculation à l'animal et rétroculture..	B	500
Nota . - Pour les examens mycologiques associés à un examen bactériologique se reporter au sous-chapitre 6-01 (Examen microbiologique d'un ou plusieurs prélèvements de même nature).			

SOUS-CHAPITRE 6-05 - Parasitologie

La prescription « examen parasitologique des selles » ou « coprologie parasitaire » comprend soit l'examen 0286 ou 0287, soit l'examen 0288, selon que les selles sont émises ou non au laboratoire.

Pour tous les examens qui doivent être effectués sur des selles émises au laboratoire, cette précision doit figurer sur le compte rendu.

Les examens parasitologique de selles apportées au laboratoire comprennent :

- un examen macroscopique de selles apportées au laboratoire ;
- un examen macroscopique et microscopique direct : helminthes et leurs œufs, protozoaires et leurs kystes ;
- une recherche microscopique des œufs et kystes après concentration, selon une des deux modalités suivantes, au choix du directeur de laboratoire (0286 ou 0287).

Numéro d'ordre	NATURE DE L'EXAMEN	COTATIONS	
0286	Sur selles récemment émises, avec deux méthodes de concentration complémentaires, suivant le contexte géographique, pathologique ou biologique du malade (le nom des méthodes doit figurer sur le compte rendu d'examens)	B	95
0287	Examen avec une seule méthode de concentration	B	60
Par exemple, dans les cas suivants :			
- examen d'orientation, en l'absence de renseignements sur le patient ou sur l'heure de l'émission des selles ;			
- examen de contrôle après traitement d'une parasitose non			

tropicale, ou lorsque plusieurs examens consécutifs sont prévus.			
(Le nom de la méthode doit figurer sur le compte rendu d'examens ; les cotations 0286 et 0287 ne sont pas cumulables sur les mêmes selles.)			
0259	Examen parasitologique de selles émises au laboratoire en vue de la recherche extemporané des formes végétatives de protozoaires et identification des formes végétatives d'amibes et/ou autres protozoaires par coloration élective : MF et/ou noir chlorazol, et/ou hématoxyline.	B	50
0288	Examen parasitologique des selles émises au laboratoire comportant l'ensemble des deux examens 0259 et 0286	B	145
0289	Culture d'amibes à partir de selles émises au laboratoire, sur milieu diphasique pour protozoaires, avec identification des espèces par coloration élective (à l'initiative du directeur de laboratoire)...	B	50
0290	Recherche de Cryptosporidium par coloration élective ou immunofluorescence, dans les selles fraîchement émises	B	60
0262	Recherche d'amibes dans un prélèvement de mucus recueilli sous rectoscopie.		
Examen extemporané et après coloration (cotation non cumulable avec les examens 0259 ou 0288)	B	50	
0263	Recherche d'œufs d'helminthes sur la marge de l'anus (méthode de la cellophane adhésive, ou autre)	B	10
0264	Recherche sur selles récemment émises des larves d'anguillules par la technique d'extraction de Baermann (à l'initiative du directeur de laboratoire, selon les antécédents géographiques du patient) ...	B	25
0266	Recherche des œufs de bilharzies (cotation non cumulable avec les cotations 0286, 0287 et 0288 s'il s'agit d'une recherche dans les selles)	B	25
	Recherche et/ou identification éventuelle d'un parasite par examen macroscopique et/ou		

0267	microscopique (helminthes, arthropodes et autres) (cotation non cumulable avec les cotations 0286, 0287 et 0288 s'il s'agit d'une recherche dans les selles)	B	10
0268	Recherche ou identification isolée de parasites (sang et selles exclus) par examen direct et éventuellement après enrichissement (autres que Trichomonas ou champignons, qui font l'objet de cotations particulières)	B	30
1125	Recherche des hématozoaires sur frottis et en goutte épaisse	B	100
1126	Recherche des autres parasites du sang	B	100

SOUS-CHAPITRE 6-06 - Sensibilité des bactéries et des champignons aux antibiotiques

Modifié par l'arrêté ministériel n° 99-453 du 20 septembre 1999

Numéro d'ordre	NATURE DE L'EXAMEN	COTATIONS	
Étude de la sensibilité en bactériostase d'une bactérie suspecte de pathogénicité (autre qu'une mycobactérie) ou d'un champignon .			
Quelle que soit la méthode utilisée, quel que soit le nombre d'antibiotiques essayés, quel que soit le mode d'expression des résultats, avec interprétation :			
0269	*Bactérie aérobie (à l'exclusion des mycoplasmes)	B	40
0270	*Bactérie anaérobie (à l'exclusion des mycoplasmes)	B	60
0271	*Champignon	B	40
Cette cotation s'applique uniquement aux levures et aux champignons de pousse rapide inférieure à cinq jours. Pour les levures, à l'exception de celles isolées sur prélèvement de sang ou de LCR, un antifongogramme ne peut être coté que dans les cas où le directeur de laboratoire constate une abondance de levures à l'examen direct dans le prélèvement étudié, ou la présence de nombreuses colonies sur tubes de cultures ; ces appréciations doivent être explicitées dans le compte rendu de l'examen.			

Détermination de la concentration minimale inhibitrice (CMI) d'un microorganisme			
Cas général :			
En utilisant une gamme comportant au minimum une série de 10 concentrations.			
Cette cotation s'applique aux espèces responsables d'infections systémiques, après étude de leur sensibilité en bactériostase (antibiogramme). Elle comprend l'étude au minimum de deux antibiotiques :			
5278	*Bactérie aérobie (à l'exclusion des mycoplasmes)	B	50
5279	*Bactérie anaérobie (à l'exclusion des mycoplasme)	B	70
5280	*Levures	B	50
5290	*Cas de Streptococcus pneumoniae	B	50
En utilisant une gamme de concentration adaptée à la mise en évidence d'une diminution de sensibilité aux bêta lactamines.			
0281	Détermination de la concentration minimale inhibitrice, en tubes, des antifongiques (cotation réservée aux champignons filamenteux de pousse lente [supérieure à une semaine] qui ne peuvent être testés par la méthode des disques).		
Par antifongique testé	B	80	
Cotation maximum de deux antifongiques.			
0274	Étude de la sensibilité d'une mycobactérie vis-à-vis des antibiotiques : par antibiotique essayé (cotation limitée à 5 antibiotiques)	B	60
Étude de la concentration d'antibiotique chez le malade :			
5293	*Dosage microbiologique d'un antibiotique	B	70
5294	*Détermination de l'activité antibiotique globale d'un liquide biologique en bactériostase et	B	70

	bactéricide (pouvoir bactériostatique, bactéricide d'un liquide)		
0277	Étude du pouvoir bactéricide des antibiotiques et de leurs associations : par antibiotique essayé (cotation limitée à 5 antibiotiques)	B	40
Nota . - Il ne peut être coté plus de deux antibiogrammes (n° 0269, 0270, 0271) pour les actes 5219 et 5221.			

Chapitre 7 - Immunologie

Le compte rendu doit mentionner la ou les technique(s) utilisée(s) ainsi que le nom et la marque des réactifs utilisés ou, à défaut, la nature des antigènes. Le compte rendu doit préciser les valeurs limites des techniques utilisées et proposer une interprétation du résultat. Les sérums ayant fait l'objet d'un examen en vue du diagnostic d'une affection virale ou parasitaire doivent être conservés congelés au moins un an.

Dans ce cas, titrage itératif d'un sérum, effectué simultanément sur un nouvel échantillon sérique : cotation affectée du coefficient multiplicateur 1,5.

SOUS-CHAPITRE 7-02 - Allergie

Supprimé et remplacé par l'arrêté ministériel n° 99-453 du 20 septembre 1999 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2001-304 du 1er juin 2001 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2004-164 du 26 mars 2004 ; par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011

La révélation d'un terrain atopique relevant d'une hypersensibilité de type immédiat peut être d'origine alimentaire ou respiratoire. Elle requiert deux étapes lors du diagnostic :

- l'une, clinique : interrogatoire minutieux et recherche IgE cellulaires par les tests cutanés, et
- l'autre, biologique, qui permet une identification des IgE spécifiques au niveau sérique.

On peut alors avoir recours à deux types de tests :

- 1 - Les tests sériques de dépistage qui sont des tests urinaires vis-à-vis d'allergènes mélangés dans le même réactif ou sur le même support sans identification de l'allergène.
- 2 - Les tests urinaires vis-à-vis d'allergènes séparés dans un même réactif ou sur un même support, permettant d'identifier les IgE spécifiques et qui ne peuvent en aucun cas être utilisés comme tests de dépistage.

Toute recherche et/ou identification d'IgE spécifiques antiallergènes doit être effectuée directement sur sérum de patient, à l'exclusion de tout transfert passif ou de toute méthode d'activation et de réactivité cellulaire.

Le compte rendu devra mentionner la technique ou les techniques utilisées, la marque des réactifs, les valeurs limites des techniques et proposer une interprétation des résultats.

Chapitre 1. - IgE totales

1200	Dosage des IgE totales sériques exclusivement, à l'exception des techniques utilisant des supports bandelettes (dipstiks) ou pipettes	B 40
------	---	------

Il ne s'agit pas d'un test de dépistage de l'allergie.

Les indications médicales du dosage des IgE totales sont limitées à la confirmation d'un diagnostic ou d'un suivi thérapeutique de :

- polysensibilisations ;
- parasitoses : filarioses, schistosomias, toxocarose, ascaridiose, hydatidose ;
- urticaire chronique ;
- dermatite atopique ;
- aspergillose broncho-pulmonaire ;

- certains déficits immunitaires ;
 - de l'enfant : syndrome de Wiskott-Aldrich ;
 - ou de l'adulte : syndrome de Job-Buckley.

Chapitre 2. - IgE spécifiques concernant les pneumallergènes et les trophallergènes

Chapitre A - Tests de dépistage de l'allergie alimentaire et/ou respiratoire : recherche d'IgE spécifiques sans identification individuelle.

Test unitaire vis-à-vis d'allergènes mélangés dans le même support à l'exception des techniques utilisant des supports bandelettes (dipsticks) ou pipettes.

1201	a) Recherche de pneumallergènes :	
Une seule cotation par patient	B 51	
Cotation non cumulable avec celle des examens 1200, 1203, 1204 et 1205.		
1202	b) Recherche de trophallergènes	B 51
Prise en charge limitée à 3 mélanges d'allergènes différents. Cotation non cumulable avec celle des examens 1200, 1203, 1204 et 1205.		

La recherche simultanée de pneumallergènes et de trophallergènes est possible, notamment chez l'enfant (< à 16 ans).

Chapitre B - IgE spécifiques : identification non quantitative

1203	Test urinaire vis-à-vis d'allergènes multiples séparés dans un même réactif ou sur un même support, non quantitatif, à l'exception des techniques utilisant des supports bandelettes (dipsticks)	B 80
Une seule cotation par patient.		
Cotation non cumulable avec celle des examens 1200, 1201, 1202, 1204 et 1205.		

Chapitre C - IgE spécifiques : identification avec dosage quantitatif des IgE spécifiques vis-à-vis d'allergènes nommément prescrits à l'exception des techniques utilisant des supports bandelettes (dipsticks) ou pipettes.

1204	Pneumallergènes	B 51
Prise en charge limitée à 5 allergènes.		
Cotations non cumulables avec celles des examens 1200, 1202 et 1203.		1201,
1205	Trophallergènes	B 51
Prise en charge limitée à 5 allergènes.		
Cotations non cumulables avec celles des examens 1200, 1201, 1202 et 1203.		

Chapitre 3 - IgE spécifiques impliquant des allergènes autres que ceux du paragraphe 2

0966	Latex	B 51
Une seule cotation par patient.		
0967	Venins d'hyménoptères (abeille, guêpes, frelon)	B 51
La prise en charge est limitée à cinq tests.		
0968	Médicaments : pénicillines, anoxicilline, ampicilline et curarisants (myorelaxants)	B 51

La prise en charge est limitée à 5 tests.

Chapitre 4 - Autres actes de biologie utilisés en allergie

0969	Tryptase	B 80
(Dans les 24 heures suivant un choc anaphylactique.)		
B 100		
0823	ECP (cosino cationique protéine)	

SOUS-CHAPITRE 7-03 - Auto-immunité

Arrêté ministériel n° 98-621 du 23 décembre 1998 ; arrêté ministériel n° 99-50 du 25 janvier 1999 ; sous-chapitre modifié par l'arrêté ministériel n° 99-328 du 23 juillet 1999 et par l'arrêté ministériel n° 2004-164 du 26 mars 2004 ; par l'arrêté ministériel n° 2007-585 du 9 novembre 2007 ; par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; par l'arrêté ministériel n° 2014-296 du 4 juin 2014 ; par l'arrêté ministériel n° 2017-271 du 27 avril 2017

Les examens de ce sous-chapitre ne peuvent être prescrits que lorsque l'interrogatoire et l'examen clinique du patient évoquent une maladie auto-immune.

A. - Affection systémique évoquant une maladie auto-immune non spécifique d'organe.

Les différentes recherches peuvent être prescrites isolément ou dans le cadre d'une prescription globale « exploration immunologique d'une affection systémique évoquant une maladie auto-immune non spécifique d'organe ».

Recherche quantitative des facteurs rhumatoïdes par les méthodes :

1451 -	Facteurs rhumatoïdes groupe 1 : méthodes utilisant des immunoglobulines animales (Waalser-Rose...)	B	35
1452 -	Facteurs rhumatoïdes groupe 2 : méthodes utilisant des immunoglobulines (latex...)	B	35

Les résultats doivent être exprimés en unités par rapport à une valeur de référence. Le laboratoire doit indiquer dans son compte rendu ses valeurs de référence par rapport à une population saine.

Il ne peut être coté que deux méthodes appartenant à des groupes différents.

1453 -	Recherche des autoanticorps antinucléaires (AAN) par immunofluorescence sur cellules Hep-2. En cas de résultat positif, le titre ainsi que l'aspect des AAN doivent être précisés	B	40
--------	---	---	----

Recherche quantitative des anticorps anti-ADN natif sur sérum par l'une des méthodes suivantes :

1454 -	Immunofluorescence indirecte	B	40
1455 -	Méthode utilisant un marqueur isotopique ou non	B	70

Les examens 1454 et 1455 ne sont pas cumulables.

Recherche quantitative des anticorps anti-ADN natif sur un autre liquide biologique que le sang par l'une des méthodes suivantes :

1554 -	Immunofluorescence indirecte	B	40
1555 -	Méthode utilisant un marqueur isotopique ou non	B	70

Les examens 1554 et 1555 ne sont pas cumulables entre eux et doivent être explicitement prescrits.

Dans le cadre d'une « prescription globale », la cotation des examens 1454 et 1455 n'est applicable que si la recherche des auto-anticorps antinucléaires (1453) s'est révélée positive.

Si la recherche d'auto-anticorps antinucléaires est positive avec un titre élevé (> 1/80) et s'il y a évocation de lupus érythémateux aigu disséminé, le directeur de laboratoire peut pratiquer de sa propre initiative la recherche quantitative d'anticorps anti-ADN natif sur sérum (examen 1454 ou 1455).

En cas de résultat positif, le laboratoire doit indiquer dans son compte rendu le titre pour les examens 1454 et 1554, les unités par rapport à une valeur de référence pour les examens 1455 et 1555. De plus, les valeurs observées sur une population saine doivent être précisées.

Dépistage des anticorps antiantigènes nucléaires solubles			
1456 -	Dépistage qualitatif	B	40
1457 -	Titration	B	70
En cas de recherche de plusieurs anticorps, cotation maximum de 2. Le dépistage qualitatif ne peut être cumulé avec le titrage pour un même anticorps.			
Dans le cadre d'une « prescription globale » la cotation des examens 1456 et 1457 n'est applicable que si la recherche des autoanticorps antinucléaires est positive.			
Cependant les anticorps anti-SS-A (Ro) peuvent être recherchés sur prescription dans les cas suivants même si la recherche des autoanti-corps antinucléaires est négative :			
a) Lupus néonatal ou cardiopathie congénitale (recherche chez la mère et l'enfant) ;			
b) Avortements à répétition ;			
c) Grossesse à risque survenant après a) ou b) ;			
d) Lupus cutané subaigu.			

1458 -	Titration des anticorps anti-ADN dénaturé	B	70
Dans le cadre d'une « prescription globale » la cotation de cet examen n'est applicable que si la recherche des autoanticorps antinucléaires est positive et si la recherche d'autoanticorps anti-ADN natif et celle d'Ac antiantigènes nucléaires solubles sont négatives.			
1459 -	Titration des anticorps antihistones	B	70
Dans le cadre d'une « prescription globale » la cotation de cet examen n'est applicable que si la recherche des autoanticorps antinucléaires est positive et si la recherche d'autoanticorps anti-ADN natif et celle d'Ac antiantigènes nucléaires solubles sont négatives.			
1460 -	Titration des autoanticorps antiphospholipides (anticardioline)	B	70
1461 -	Titration des autoanticorps antimitocondries de type 5 par immunofluorescence indirecte	B	40
En cas de dépistage d'un anticoagulant circulant (0182) ou d'une sérologie de syphilis dissociée (1326) et s'il y a confirmation de suspicion d'un syndrome des antiphospholipides, le directeur de laboratoire peut de sa propre initiative pratiquer les examens 1460 et 1461.			
1462 -	Titration des autoanticorps anticytoplasme des polynucléaires neutrophiles par immunofluorescence indirecte	B	40
1463 -	Dépistage et identification de la spécificité des autoanticorps anticytoplasme des polynucléaires neutrophiles par une technique utilisant un marqueur isotopique ou non	B	70
La cotation de cet examen n'est applicable que si l'examen 1462 est positif.			
1464 -	Titration des autoanticorps antikératine	B	40
Groupages tissulaires : dans le cadre des maladies auto-immunes nécessitant une caractérisation du terrain			

génétiq ue réalisée par phénotype HLA. Le phénotypage est réalisé chez les familles de sujets atteints ou chez un sujet atteint lorsqu'un diagnostic étiologique peut être étayé par la caractérisation du terrain génétique.			
1180 -	Phénotype HLA classe I	B	380
1181 -	Phénotype HLA classe II	B	700
1183 -	Immunocomplexes circulants	B	70

B. - Maladies auto-immunes spécifiques d'organes.

Hépatopathies			
1465 -	Dépistage et titrage de plusieurs autoanticorps antissus et antinucléaires par immunofluorescence indirecte sur coupe de tissus associant trois organes rein, foie, estomac	B	80
1466 -	Titration des anticorps antimuscle lisse par immunofluorescence indirecte sur coupe d'estomac.	B	40
La cotation de cet examen n'est pas cumulable avec celle de l'examen 1465.			
1467 -	Typage des anticorps antimuscle lisse par immunofluorescence indirecte sur cytosquelette de fibroblastes ou autres cellules cultivées in vitro	B	40
En cas de résultat positif, la cible des autoanti-corps (câbles d'actine, filaments intermédiaires de vimentine, etc.), ainsi que le titre doivent être précisés.			
La cotation de cet examen n'est applicable que si le titre des anticorps antimuscle détectés en 1465 ou 1466 dépasse 1/80.			
1468 -	Titration d'anticorps antiactine par technique utilisant un marqueur	B	70
Pour que la cotation de cet examen soit applicable, il faut que le titre des anticorps antimuscle lisse détectés en 1465 ou en 1466 dépasse 1/80.			
La cotation de cet examen n'est pas cumulable avec celle de l'examen 1467.			
Titration des anticorps antimitochondries.			

1469 -	Par immunofluorescence indirecte sur coupe de rein	B	40
1470 -	Par technique utilisant un marqueur isotopique ou non	B	70
La cotation des examens 1469 et 1470 n'est pas cumulable avec celle des examens 1465.			
1471 -	Typage des anticorps antimitochondries par immunoblot	B	180
Pour que la cotation de cet examen soit applicable, il faut que le titre des anticorps antimitochondries détectés par immunofluorescence indirecte dépasse 1/40.			
1472 -	Confirmation par immunodiffusion et réaction d'identité des anticorps antiréticulum endoplasmique (LKM et/ou anticytosol) décelés en 1465	B	40
1473 -	Identification des cibles des autoanticorps anti-membrane nucléaire. Par anticorps	B	70
Il ne peut être coté que deux anticorps. Pour que la cotation de cet examen soit applicable, il faut que les anticorps antimembrane nucléaire décelés par immunofluorescence indirecte aient un titre supérieur à 1/80.			

Orientation diagnostique

Chez un patient ayant une hépatopathie, en cas de détection d'anticorps antimuscle lisse avec un titre dépassant 1/80 et en l'absence d'hépatite virale sérologiquement prouvée, le directeur du laboratoire peut pratiquer de sa propre initiative l'examen 1467 ou l'examen 1468.

En cas de détection d'anticorps antiréticulum endoplasmique ou d'anticorps anticytosol par l'examen 1465, le directeur du laboratoire peut pratiquer de sa propre initiative l'examen 1472.

Maladie coeliaque			
1474-	Titrage des autoanticorps antiréticuline par immunofluorescence indirecte	B	40
1475 -	Titrage des autoanticorps anticellules endomysiales par immunofluorescence indirecte	B	40
Titrage des autoanticorps antigliadine et détermination des isotypes :			
1476 -	IgA	B	70
1477 -	IgG	B	70

Thrombopénies idiopathiques ou autoimmunes			
1478 -	Test direct pour la mise en évidence d'immuno-globulines associées aux plaquettes par l'une des méthodes suivantes :		
- utilisant un marqueur isotopique ou non ;			
- immunofluorescence indirecte avec lecture au microscope ou au cytomètre de flux ;			
- test de Dixon	B	100	
Le laboratoire doit indiquer dans son compte rendu les résultats observés sur les plaquettes du patient et sur les plaquettes d'au moins deux témoins testés au cours de la même manipulation. De plus, les valeurs de référence par rapport à une population saine doivent être précisées.			
Pour que la cotation de cet examen soit applicable, il faut que le nombre de plaquettes du patient soit inférieur à 150000 (par mm ³) et que la thrombopénie soit confirmée sur au moins un prélèvement ne contenant pas d'EDTA.			
Test indirect pour la recherche d'autoanticorps antiplaquettaires circulants dans le sérum ou le plasma : voir examens 0162 et 0163.			
Identification de la cible des autoanticorps antiplaquettaires en cas d'autoanticorps antiplaquettaires mis en évidence par test direct ou indirect par une des deux techniques suivantes :			
1479 -	Immunocapture MAIPA par glycoprotéine membranaire étudiée, cotation limitée à 3 molécules	B	100
1480 -	Immunoblot En cas de détection d'autoanticorps antiplaquettaires par les tests directs ou indirects précédents, les examens 1479 et 1480 peuvent être pratiqués à l'initiative du directeur de laboratoire.	B	180
Maladies endocriniennes et autres			
Diabète insulino-dépendant			

1481 -	Titration des anticorps anticellules d'îlots de Langerhans du pancréas	B	40
Par immunofluorescence indirecte.			
Cotation de l'acte 1481 non cumulable avec celle de l'acte 1800.			
1800	Anticorps anti-IA 2	B	120
Cotation de l'acte 1800 non cumulable avec celle de l'acte 1481.			
1482	Titration des autoanticorps anti-insuline	B	150
par immuno-précipitation d'insuline mono-iodée et méthode utilisant un marqueur.			
7890	Anticorps anti GAD	B	120
Thyroïde			
Titration des autoanticorps antithyroglobuline :			
1483 -	Par hémagglutination	B	40
1484 -	Titration des autoanticorps antithyroglobuline par méthode utilisant un marqueur isotopique ou non.	B	65
1485 -	Par hémagglutination	B	40
1486 -	Ou par immunofluorescence indirecte	B	40
1487 -	Titration des autoanticorps antiperoxydase par méthode utilisant un marqueur isotopique ou non	B	64
1488 -	Autoanticorps antirécepteurs de TSH	B	100
Remarques :			
1 - La recherche d'autoanticorps antithyroglobuline (1483, 1484) ne doit pas être réalisée de façon systématique mais chez des malades suspects de thyroïdite auto-immune malgré l'absence d'autoanticorps antimicrosomes thyroïdiens ou antithyropéroxydase, ou pour valider un dosage de thyroglobuline circulante chez un sujet atteint de carcinome thyroïdien.			

2 - La recherche d'autoanticorps antirécepteurs de la TSH (1488) doit être limitée aux femmes enceintes ayant ou ayant eu une maladie de Basedow ou une thyroïdite auto-immune ou au cours du suivi des sujets atteints de maladie de Basedow traités par antithyroïdiens de synthèse.			
Glandes surrénales			
1489 -	Titration des autoanticorps antisurrénale par immunofluorescence indirecte	B	40
Tractus digestif			
1490 -	Titration des autoanticorps anticellules pariétales de l'estomac par immunofluorescence indirecte	B	40
1491 -	Recherche des autoanticorps antifacteur intrinsèque par une méthode utilisant un marqueur isotopique ou non	B	70
Système nerveux neuromusculaire			
1492 -	Recherche des autoanticorps antirécepteur de l'acétylcholine par une méthode utilisant un marqueur isotopique ou non	B	100
Autres			
1493 -	Titration des autoanticorps antimembrane basale d'épithélium malpighien	B	40
1494 -	Titration des autoanticorps antistabse intercellulaire d'épithélium malpighien par immunofluorescence indirecte	B	40
1495 -	Titration des autoanticorps anticellules productrices de stéroïdes par immunofluorescence indirecte	B	40
Titration des autoanticorps antimembrane basale glomérulaire par :			
1496 -	Immunofluorescence indirecte	B	40
1497 -	Ou méthode avec marqueur	B	70
1498 -	Titration des autoanticorps spécifiques d'organes par immunofluorescence indirecte sur substrat adapté	B	40

SOUS-CHAPITRE 7-04 - Sérologie bactérienne

Arrêté ministériel n° 99-50 du 25 janvier 1999 ; Sous-chapitre remplacé par l'arrêté ministériel n° 2005-603 du 28 novembre 2005 ; par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011 ; par l'arrêté ministériel n° 2012-299 du 18 mai 2012 ; par l'arrêté ministériel n° 2014-567 du 25 septembre 2014 ; par l'arrêté ministériel n° 2017-608 du 26 juillet 2017

Pour les diagnostics de certaines affections bactériennes, les techniques à utiliser sont précisées. Les abréviations en sont les suivantes :

AGG	Agglutination ;
IFI	Immunofluorescence indirecte ;
EIA	Méthode immuno-enzymatique ;
WB	Western blot ;
RIPA	Radio-immunoprécipitation assay ;
RFC	Fixation du complément.

Les sérodiagnostics qui peuvent nécessiter un examen itératif sont indiqués par un double numéro de code. Dans ce cas, la conservation des sérums à - 18°C est d'une durée d'au moins un an.

Ce sous-chapitre s'applique aux sérums et aux autres biologiques où peuvent être sécrétés des anticorps.

La cotation comprend la recherche et le titrage éventuel des différents isotypes (IgG, IgA, IgM).

Les tests de contrôle peuvent être exécutés et cotés à l'initiative du biologiste, en fonction des résultats des tests de dépistage.

L'examen de suivi ou itératif (reprenant en parallèle le sérum du jour et le sérum précédent) ne se justifie :

- qu'en présence d'une séroconversion (premier sérum séronégatif) ;
- qu'en présence d'une variation significative du taux des anticorps.

Borreliose

(maladie de Lyme)

1301	Dépistage des anticorps totaux ou IgG			
et/ou IgM (IFI ou EIA)	B	60		
1302	En cas de dépistage positif, test de contrôle			
	(WB ou RIPA ou immuno-transfert)	B	150	
Brucelloses				
1305	Wright, Rose Bengale			
	Deux techniques minimum avec recherche d'anticorps bloquants	B	45	
Sur prescription explicite.				
3307	Examen précédent + examen itératif		B	90
	Cotation des actes 1307 et 3307 non cumulables avec celle des actes 1308, 3308, 1309, 3309.			
Infections pulmonaires à Chlamydia				

1308	C. pneumoniae	B	60
Sur prescription explicite.			
3308	Examen précédent + examen itératif	B	90
1309	C. psittaci	B	60
Sur prescription explicite.			
3309	Examen précédent + examen itératif	B	90
Infections à Campylobacter			
1310	RFC	B	30
3310	Examen précédent + examen itératif	B	45
Infections à Helicobacter pylori			
1311	EIA	B	60
3311	Examen précédent + examen itératif	B	90
Légionelloses			
1336	Dépistage (IFI ou EIA)	B	60
1337	En cas de dépistage positif, titrage avec six antigènes et plus (IFI ou EIA)	B	120
3337	Examen précédent + examen itératif	B	180
Au moins neuf antigènes.			
Mycoplasmoses respiratoires			
1313	Anticorps totaux par RFC ou AGG	B	30
3313	Examen précédent + examen itératif	B	45
1246	IgG par EIA	B	50
3246	Examen précédent + examen itératif	B	90
Les cotations des actes 1313, 3313, 1246 et 3246 ne sont pas cumulables.			
1247	IgM par EIA	B	50
Systématiquement chez les enfants de moins de 15 ans et chez les adultes en cas de positivité des IgG ou des anticorps totaux.			
3247	Examen précédent + examen itératif	B	90
Fièvre Q (Coxiella burnetti)			
1316	Dépistage avec un antigène de phase II (IFI)	B	40

1248	En cas de dépistage positif, titrage avec un antigène de phase II (IFI)	B	60
3248	Examen précédent + examen itératif	B	90
1249	Fièvre Q chronique (IgG et IgA) avec un antigène de phase I et un antigène de phase II par IFI	B	120
3249	Examen précédent + examen itératif	B	180
Rickettsioses : Rickettsia conorii, Rickettsia typhi			
1317	Dépistage (IFI)	B	40
1318	En cas de dépistage positif, titrage sur au moins 2 antigènes (IFI)	B	60
3318	Examen précédent + examen itératif	B	90
Salmonelloses			
1319	TAB ou Widal et Félix (AGG)	B	40
Streptococcies (neutralisation)			
1323	Une anti-enzyme streptococcique	B	20
1324	Deux ou plusieurs anti-enzymes streptococciques	B	40
Les cotations des actes 1323 et 1324 ne sont pas cumulables.			
Syphilis			
1326	Dépistage	B	20
par deux réactions obligatoires dont au moins une de chaque groupe :			
Groupe 1 :			
<ul style="list-style-type: none"> ● VDRL latex ; ● VDRL coloré ; ● VDRL charbon. 			
Groupe 2 :			
<ul style="list-style-type: none"> ● TPHA ; ● EIA ; ● FTA abs. 			
1327	En cas de réaction positive ou dissociée, un titrage doit être pratiqué sur chaque groupe, soit pour les 2 titrages	B	30
Les cotations des actes 1326 et 1327 ne sont pas cumulables.			
1250	Test de confirmation des IgG par immuno-empreinte ou immuno-blot IgG	B	180
1330	En cas de sérologie positive, recherche des IgM	B	60

1251	Test de confirmation des IgM par immuno- empreinte ou immuno-blot IgM	B	180
Maladie des griffes du chat (bartonelloses - infections à Bartonella henselae et Bartonella quintana)			
1331	Dépistage (IFI)	B	40
1252	En cas de dépistage positif, titrage (IFI)	B	50
3252	Examen précédent + examen itératif	B	90
Tétanos			
1332	EIA	B	60
Tularémie			
1333	AGG	B	40
Yersiniooses			
1334	1 seul antigène (AGG ou RFC)	B	30
1335	Trois antigènes et plus (AGG ou RFC)	B	90
Les cotations des examens 1334 et 1335 ne sont pas cumulables.			
Tests immunologiques de dépistage de l'infection tuberculeuse latente par quantification de la production d'interféron gamma			
4103	Test de détection de la production d'interféron gamma (IGRA)	B	150
	<p>IGRA : supplément en cas d'isolement préalable de cellules mononuclées circulantes</p> <p>La prise en charge de ces tests est limitée aux situations suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Enfants migrants de moins de 15 ans provenant d'une zone de forte endémie tuberculeuse ; 2. Patients infectés par le VIH (dépistage systématique inclus dans le bilan initial d'un patient VIH) ; 3. Avant la mise en route d'un traitement par anti-TNF ; 4. Dans un contexte de prise en charge pluridisciplinaire, aide au diagnostic de tuberculose paucibacillaire en cas de diagnostic difficile chez l'enfant ou de tuberculose extrapulmonaire. <p>La discussion clinicobiologique est indispensable chez les enfants de moins de 5 ans.</p> <p>D'autres indications sont médicalement justifiées, mais ne sont pas prises en charge par l'assurance maladie :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Personnel professionnellement exposé : - à l'embauche. 2. Si exposition documentée à un cas index : - enquête autour d'un cas index. <p>Chez les patients immunodéprimés (patients VIH, traitement anti-TNF), un résultat négatif ou indéterminé d'un test IGRA peut justifier un contrôle par un test IGRA.</p>	B	75

Les comptes rendus doivent comporter les résultats quantitatifs de ces tests IGRA et leur interprétation.

SOUS-CHAPITRE 7-05 - *Sérologie parasitaire*

Arrêté ministériel n° 99-50 du 25 janvier 1999 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011

Pour les sérodiagnostics des affections parasitaires les techniques à utiliser sont précisées. Elles sont divisées en deux groupes. Les abréviations des techniques sont les suivantes :

- 1 - Techniques de dépistage des anticorps et des antigènes spécifiques :
 - Hémagglutination sensibilisée : HAGG
 - Latex sensibilisé : AGG
 - Technique immunoenzymatique (y compris immunocapture) : EIA
 - Immunofluorescence : IFI
 - Électrosynérèse (contre immunoélectrophorèse) : ELS
 - Immunodiffusion double (Ouchterlony) : IDD
 - Le sérum de chaque patient doit être analysé isolément.
- 2 - Techniques de confirmation
 - Coélectrosynérèse avec sérum de référence positif : COES
 - Immunoélectrophorèse : IELP
 - Immunoempreinte (Western Blot) : IE

Une technique de confirmation s'impose quand les tests de dépistage sont positifs ou discordants.

Une seule technique de confirmation peut être cotée.

Le compte rendu doit mentionner la ou les technique(s) utilisée(s), la marque et le nom du réactif utilisé ou, à défaut, la nature des antigènes utilisés en précisant éventuellement le stade du parasite.

Le compte rendu doit préciser les valeurs limites des techniques utilisées et proposer une interprétation des résultats en fonction des données cliniques disponibles.

Les sérums ayant fait l'objet d'un examen en vue du diagnostic d'une affection parasitaire doivent être conservés congelés à - 30°C au moins un an.

Dans le cas de suivi (surveillance thérapeutique), certains sérodiagnostics nécessitent une deuxième détermination espacée de deux à trois semaines : cette deuxième détermination entraîne le contrôle dans la même série, du premier sérum. Les sérodiagnostics qui nécessitent un examen itératif sont indiqués par un double numéro de code.

Ce sous-chapitre s'applique aux sérums et autres liquides biologiques où peuvent être sécrétés des anticorps et des antigènes.

La cotation comprend la recherche et le titrage éventuel des différents isotypes spécifiques (IgG, IgA, IgM, IgE).

Amibiase			
4301 -	Dépistage par au moins 2 techniques parmi les suivantes : ELS, HAGG, EIA, IFI ou AGG	B	90
Test de confirmation en utilisant une des techniques suivantes :			
4302 -	COES	B	90
4303 -	IELP	B	120
6301 -	Suivi avec examen itératif du sérum ayant servi au sérodiagnostic de dépistage par une des techniques mises en œuvre pour le dépistage.	B	68
Anisakiase			

4304 -	Dépistage par au moins 2 techniques parmi les suivantes : ELS, IDD, IFI	B	90
Test de confirmation en utilisant une des techniques suivantes :			
4305 -	IELP	B	120
4306 -	IE	B	180
Aspergillose			
4307 -	Dépistage au moyen d'un ou plusieurs antigènes quelle que soit la technique parmi les suivantes : ELS, HAGG, EIA, IDD	B	50
Cotations limitées à 2 antigènes.			
Distomatose			
4324 -	Dépistage par au moins 2 techniques parmi les suivantes : ELS, HAGG, IFI ou IDD	B	80
Test de confirmation en utilisant une des techniques suivantes :			
4325 -	COES	B	90
4326 -	IELP	B	120
4327 -	IE	B	180
6324 -	Suivi avec examen itératif du sérum ayant servi au sérodiagnostic de dépistage par une des techniques mises en œuvre pour ce dépistage.	B	60
Échinococcoses			
(kyste hydatique et échinococcose alvéolaire)			
4328 -	Dépistage par au moins 2 techniques parmi les suivantes : ELS, HAGG, EIA, IFI, ou IDD	B	90
Le diagnostic de l'échinococcose alvéolaire doit comprendre au moins un test avec un antigène de l'espèce <i>Échinococcus multilocularis</i> .			
Test de confirmation en utilisant une des techniques suivantes :			
4329 -	COES	B	90
4330 -	IELP	B	120
4331 -	IE	B	180
Suivi avec examen itératif du sérum ayant servi au			

6328 -	sérodiagnostic de dépistage par une des techniques mises en œuvre pour ce dépistage.	B	68
Filariose			
4332 -	Dépistage par au moins 2 techniques parmi les suivantes : ELS, EIA, IFI ou IDD	B	90
Test de confirmation en utilisant une des techniques suivantes :			
4333 -	COES	B	90
4334 -	IELP	B	120
4335 -	IE	B	180
6332 -	Suivi avec examen itératif du sérum ayant servi au sérodiagnostic de dépistage par une des techniques mises en œuvre pour ce dépistage.	B	68
Histoplasmose			
4336 -	Dépistage par au moins une technique parmi les suivantes : ELS ou IDD	B	50
4337 -	Test de confirmation par IELP	B	120
Hypodermose			
4338 -	Dépistage par au moins 2 techniques (ELS et IDD)	B	90
4339 -	Test de confirmation par IELP	B	120
Larva migrans viscérale (toxocarose)			
4340 -	Dépistage par au moins 2 techniques parmi les suivantes : ELS, HAGG, EIA, IFI ou IDD	B	90
Test de confirmation en utilisant une des techniques suivantes :			
4341 -	COES	B	90
4342 -	IELP	B	120
4343 -	IE	B	180
6340 -	Suivi avec examen itératif du sérum ayant servi au sérodiagnostic de dépistage par une des techniques mises en œuvre pour ce dépistage.	B	68
Leishmaniose			

4344 -	Dépistage par au moins 2 techniques parmi les suivantes : EIA, IFI ou AGG	B	90
4345 -	Test de confirmation par IE	B	180
6344 -	Suivi avec examen itératif du sérum ayant servi au sérodiagnostic de dépistage par une des techniques mises en œuvre pour ce dépistage.	B	68
Maladie du poumon d'éleveur d'oiseaux			
4347 -	Dépistage par au moins une technique parmi les suivantes : ELS, HAGG, IDD ou EIA	B	40
Cotation limitée à 2 antigènes.			
4348 -	Test de confirmation par IELP	B	120
6347 -	Suivi avec examen itératif du sérum ayant servi au sérodiagnostic de dépistage par une des techniques mises en œuvre pour ce dépistage.	B	60
Maladie du poumon de fermier			
(actinomycetes thermophiles)			
4349 -	Dépistage par au moins une technique parmi les suivantes : ELS, HAGG, EIA ou IDD	B	40
Cotation limitée à 2 antigènes.			
4350 -	Test de confirmation par IELP	B	120
6349 -	Suivi avec examen itératif du sérum ayant servi au sérodiagnostic de dépistage par une des techniques mises en œuvre pour ce dépistage.	B	60
Autres alvéolites allergiques exogènes			
(maladie du climatiseur, poumon des bois, bagassose, byssinose, etc.)			
4351 -	Dépistage par au moins une technique parmi les suivantes : ELS, HAGG, IDD ou EIA	B	40
Cotations limitées à deux antigènes.			
4352 -	Test de confirmation par IELP	B	120
6351 -	Suivi avec examen itératif du sérum ayant servi au	B	60

	sérodiagnostic de dépistage par une des techniques mises en œuvre pour ce dépistage.		
Paludisme			
Le diagnostic usuel du paludisme repose sur la découverte du Plasmodium.			
Les indications de la sérologie sont très limitées :			
- diagnostic rétrospectif chez un malade venant d'être traité sans recherche d'hématozoaires préalable ;			
- paludisme viscéral évolutif.			
Sérodiagnostic par :			
4353 -	ELS	B	50
4354 -	IFI	B	40
Schistosomiase			
4355 -	Dépistage par au moins une technique parmi les suivantes : ELS, HAGG, EIA ou IFI	B	50
Test de confirmation en utilisant une des techniques suivantes :			
4356 -	IELP	B	120
4357 -	IE	B	180
6355 -	Suivi avec examen itératif du sérum ayant servi au sérodiagnostic de dépistage par une des techniques mises en œuvre pour ce dépistage,	B	75
Trichinose			
4358 -	Dépistage par au moins une technique parmi les suivantes : ELS, HAGG, EIA, IFI ou IDD	B	40
4359 -	Test de confirmation par IELP	B	120
6358 -	Suivi avec examen itératif du sérum ayant servi au sérodiagnostic de dépistage par une des techniques mises en œuvre pour ce dépistage	B	60
Trypanosomiase : maladie du sommeil			
(antigène T. brucei)			
4360 -	Dépistage par au moins une technique HAGG ou IFI	B	40

6360 -	Suivi avec examen itératif du sérum ayant servi au sérodiagnostic de dépistage par la technique mise en œuvre pour ce dépistage	B	60
Trypanosomiase : maladie de Chagas			
(antigène T. cruzi)			
4361 -	Dépistage par au moins une technique HAGG ou IFI	B	40
6361 -	Suivi avec examen itératif du sérum ayant servi au sérodiagnostic de dépistage par la technique mise en œuvre pour ce dépistage	B	60
Sérologie de la toxoplasmose			
Tous les examens devront préciser le seuil de positivité du réactif et éventuellement du lot utilisé.			
À l'issue de chaque examen, le biologiste doit apporter une conclusion au médecin prescripteur sur la présence ou l'absence d'anticorps antitoxoplasmes et sur l'ancienneté probable de l'infection en cas de positivité ; le biologiste propose les modalités du suivi sérologique éventuel.			
Cas général.			
A. - Diagnostic et dépistage.			
1420 -	Examen initial avec identification et titrage d'au moins deux isotypes différents d'immunoglobulines (dont les IgG), par au moins deux techniques différentes	B	40
1421 -	Examen de contrôle sur nouveau prélèvement en cas de taux limite ou de suspicion d'infection récente, par au moins deux techniques différentes	B	60
Cet examen effectué à l'initiative du directeur de laboratoire, comprend au moins une technique différente de celles utilisées lors du premier examen.			
La cotation inclut le titrage simultané du sérum précédent.			
B. - Examens de suivi.			

1422 -	Examen de surveillance par plusieurs techniques décelant des anticorps d'au moins deux isotypes différents	B	40
1423 -	Examen de contrôle reprenant en parallèle les deux sérums en cas de séroconversion ou d'augmentation significative du taux d'anticorps antitoxoplasme	B	60
La cotation comprend l'examen de suivi et l'examen de contrôle effectué en parallèle sur les deux sérums.			
1424 -	Recherche de toxoplasmes par culture cellulaire.	B	300
1425 -	Recherche de toxoplasmes par inoculation à au moins 6 souris (surveillance sérologique comprise)	B	300
Pour les examens 1424 et 1425, la cotation comprend la préparation du prélèvement et l'identification du toxoplasme.			
1426 -	Les deux examens 1424 et 1425 effectués simultanément	B	500
Cas de grossesse.			
A. - Examens de dépistage.			
1430 -	Examen initial avec identification et titrage d'au moins deux isotypes différents d'immunoglobulines (dont les IgG) par au moins deux techniques différentes	B	40
1431 -	Examen de contrôle sur nouveau prélèvement en cas de taux limite ou de suspicion d'infection récente, par au moins deux techniques différentes	B	60
Cet examen effectué à l'initiative du directeur de laboratoire, comprend au moins une technique différente de celle utilisée lors du premier examen.			
La cotation inclut le titrage simultané du sérum précédent.			
B. - Examen de suivi.			
1432 -	Examen de surveillance par au moins deux techniques décelant des anticorps d'isotypes différents	B	40
1433 -	Examen de contrôle reprenant en parallèle les deux sérums en cas de séro-conversion ou	B	60

	d'augmentation significative du taux d'anticorps antitoxoplasme		
1434 -	Recherche de toxoplasmes par culture cellulaire.	B	300
1435 -	Recherche de toxoplasmes par inoculation à au moins six souris (surveillance sérologique comprise)	B	300
1436 -	Les examens 1434 et 1435 effectués simultanément	B	500
Cas du nouveau-né .			
1437 -	Examen de surveillance sérologique chez un nouveau-né de mère ayant eu en cours de grossesse une séroconversion ou une augmentation significative du taux d'anticorps antitoxoplasme par plusieurs techniques décelant des anticorps d'au moins deux isotypes différents, avec dosage éventuel des immunoglobulines et calcul de la charge immunitaire	B	40
4362 -	Sérodiagnostic d'une infection parasitaire ne figurant pas par ailleurs à la nomenclature	B	40

SOUS-CHAPITRE 7-06 - Sérologie virale

Arrêté ministériel n° 98-621 du 23 décembre 1998 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 99-328 du 23 juillet 1999 et par l'arrêté ministériel n° 2004-164 du 26 mars 2004 ; par l'arrêté ministériel n° 2007-585 du 9 novembre 2007 ; par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011 ; par l'arrêté ministériel n° 2012-299 du 18 mai 2012 ; par l'arrêté ministériel n° 2013-278 du 10 juin 2013 ; par l'arrêté ministériel n° 2014-296 du 4 juin 2014 ; par l'arrêté ministériel n° 2014-567 du 25 septembre 2014 ; par l'arrêté ministériel n° 2016-283 du 14 avril 2016 ; par l'arrêté ministériel n° 2017-271 du 27 avril 2017 ; par l'arrêté ministériel n° 2017-608 du 26 juillet 2017

Pour les diagnostics de certaines affections virales, les techniques à utiliser sont précisées. Les abréviations en sont les suivantes :

- IFI : Immunofluorescence indirecte ;
- IHA : Inhibition de l'hémagglutination ;
- EIA : Méthode immunoenzymatique ;
- RIPA : Radio-immunoprécipitation assay ;
- RFC : Réaction de fixation du complément.

Certains sérodiagnostics nécessitent une deuxième détermination espacée de deux à trois semaines ; cette deuxième détermination entraîne le contrôle, dans la même série, du premier sérum. Les sérodiagnostics, qui nécessitent un examen itératif, sont indiqués par un double numéro de code.

Les sérums ayant fait l'objet d'un examen en vue du diagnostic d'une affection virale doivent être conservés à - 18°C au moins un an.

La cotation comprend la recherche et le titrage éventuel des Ig totales ou des différents isotypes (IgG, IgA, IgE, IgM).

Le mélange de plusieurs échantillons issus d'un même individu ou d'individus différents est interdit quelle que soit l'analyse à exécuter : chaque échantillon biologique doit être traité individuellement.

Numéro d'ordre	NATURE DE L'EXAMEN	COTATIONS	
Infections à Adénovirus			

1701	Par RFC	B	30
1702	Par IFI	B	40
1703	Par IHA	B	40
1704	Par EIA	B	70
1705	par séroneutralisation	B	50
Les cotations 1701 à 1705 ne sont pas cumulables.			
Arboviroses			
Pour les infections par les virus de la dengue ou du chikungunya : voir le chapitre 19			
La connaissance du contexte épidémiologique, de l'éventuel pays d'importation et de la date d'apparition des symptômes est indispensable à la réalisation et à l'interprétation de ces examens			
1253	Recherche des IgM et des IgG par EIA	B	90
3253	Examen précédent + examen itératif Cotation limitée à 2 antigènes pour les actes 1253 et 3253	B	135
1709	Fièvre jaune (contrôle d'immunité) par séroneutralisation La prise en charge est limitée à l'évaluation de l'immunité vis-à-vis de la fièvre jaune chez des gens immunodéprimés où une revaccination peut soulever des problèmes	B	50
Infection à Arénavirus			
1710	Par IFI	B	40
1711	Par EIA	B	70
1712	Par séroneutralisation	B	50
Les cotations 1710, 1711 et 1712 ne sont pas cumulables.			
Infections à Cytomégalovirus			
* Diagnostic d'une infection récente (Ac IgG et obligatoirement Ac IgM) :			
1713	Par EIA	B	85
3713	Examen précédent + examen itératif	B	127
1714	Par IFI	B	70
3714	Examen précédent + examen itératif	B	105

Les cotations 1713, 3713, 1714 et 3714 ne sont pas cumulables.			
L'examen itératif ne se justifie qu'en cas de séronégativité du premier examen ou dans le cas de la surveillance de patients immuno-déprimés.			
* Recherche d'une immunité ancienne (Ac IgG) :			
1785	Par EIA	B	60
1786	Par IFI * Diagnostic rapide de l'immunité :	B 40	
3779	Par un test au latex	B 20	
Infections à virus d'Epstein-Barr (EBV)			
Mononucléose infectieuse :			
3786	Recherche des anticorps hétérophiles quelle que soit la technique	B	20
Marqueurs du virus EB :			
* Recherche d'une infection ancienne (Ac VCA IgG et Ac EBNA) :			
1715	Par IFI	B	70
1716	Par EIA	B	100
Les cotations 1715 et 1716 ne sont pas cumulables.			
* Recherche d'une infection récente ou évolutive (Ac VCA IgM ou Ac EA IgM) :			
1717	Par IFI	B	40
1718	Ac VCA IgM ou Ac EA IgM par EIA	B	55
1719	Cette recherche ne se justifie que dans le cas de diagnostic de lymphome ou de carcinome du nasopharynx	B	40
Herpès simples (VHS 1 et 2)			
* Ac IgG anti-VHS :			
1744	Herpes simplex (VHS) : sérodiagnostic : Ac IgG anti-VHS 1 + 2 par EIA	B	50
3744	Herpes simplex (VHS) : sérodiagnostic : Ac IgG anti-VHS 1 + 2 par EIA + itératif	B	75

1745	Par IFI	B 40	
3745	Examen précédent + examen itératif	B	60
* Ac IgM anti-VHS :			
1746	Herpes simplex (VHS) sérodiagnostic : Ac IgM anti-VHS 1 + 2 par EIA	B	50
3746	Herpes simplex (VHS) : sérodiagnostic : Ac IgM anti-VHS 1 + 2 par EIA + itératif	B	75
1747	Par IFI	B	40
3747	Examen précédent + examen itératif..... Cotation limitée à une technique par marqueur.	B	60
Herpès 6 (VHH 6)			
1752	Ac IgG par EIA	B	70
1753	Ac IgG par IFI	B	40
Les cotations 1752 et 1753 ne sont pas cumulables.			
Varicelle - Zona			
* Diagnostic d'une infection récente ou d'une récurrence : IgG et IgM :			
1777	Par EIA	B 100	
3777	Examen précédent + examen itératif	B	150
1778	Par IFI	B	70
3778	Examen précédent + examen itératif Les cotations 1777, 3777, 1778 et 3778 ne sont pas cumulables.	B	105
L'examen itératif ne se justifie qu'en cas de séronégativité du premier sérum.			
* Contrôle d'immunité de la varicelle :			
1779	Par EIA	B	70
1780	Par IFI	B	40
Les cotations 1779 et 1780 ne sont pas cumulables.			
Grippes			
* Grippe A :			
1729	Par RFC	B	30

3729	Examen précédent + examen itératif	B	45
1730	Par EIA	B	60
3730	Examen précédent + examen itératif	B	90
1731	Par IHA	B	40
3731	Examen précédent + examen itératif	B	60
Les cotations 1729, 3729, 1730, 3730, 1731 et 3731 ne sont pas cumulables.			
* Grippe B :			
1732	Par RFC	B	30
3732	Examen précédent + examen itératif.....	B	45
1733	Par EIA	B	70
3733	Examen précédent + examen itératif	B	105
1734	Par IHA	B	40
3734	Examen précédent + examen itératif.....	B	60
Les examens 1732, 3732, 1733, 3733, 1734 et 3734 ne sont pas cumulables.			
* Gripes A et B (contrôle d'immunité) :			
1735	Par séroneutralisation	B	50
3780	Par IHA	B	40
Cotation limitée à deux antigènes et à une technique par antigène.			
Parainfluenza (Paramyxovirus)			
* Dépistage des anticorps types I, II, III et IV :			
1760	Par IHA, par antigène.....	B	20
3760	Examen précédent + examen itératif.....	B	30
1761	Par RFC, par antigène.....	B	30
3761	Examen précédent + examen itératif.....	B	45

Les cotations 1760, 3760, 1761 et 3761 ne sont pas cumulables pour un même anti-gène.			
Infections à virus respiratoire syncytial (VRS)			
* Dépistage des anticorps :			
3787	Par EIA	B	70
3781	Par RFC (chez l'adulte uniquement).....	B	30
Les cotations 3787 et 3781 ne sont pas cumulables.			
Hépatite A (VHA)			
0350	* Diagnostic d'une infection récente (IgM) par EIA	B	60
1736	* Contrôle d'une immunité ancienne ou contrôle de vaccination (IgG ou Ig totales) par EIA	B	50
Les cotations 0350 et 1736 ne sont pas cumulables.			
Hépatite B (VHB)			
Le compte rendu des examens de cette rubrique, destiné aux prescripteurs, doit comporter un commentaire interprétatif.			
À défaut de prescription explicite, le biologiste peut à son initiative choisir un des cadres nosologiques suivants :			
4710	* Diagnostic d'une infection récente (cytolyse).....	B	100
- antigène HBs par EIA ;			
- anticorps anti-HBc IgM par EIA.			
4711	*Suivi d'une hépatite chronique :.....	B	170
- antigène HBs par EIA,			
- antigène HBe par EIA,			
- anticorps anti-Hbe par IEA.			
4712	* Contrôle de guérison	B	100
- antigène HBs par EIA ;			
- anticorps anti-BHs (IgG ou Ig totales) par EIA.			

4713	* Contrôle de l'immunité, avant vaccination, d'une personne exposée	B	100
- anticorps anti-HBs (IgG ou Ig totales) par EIA ;			
- anticorps anti-HBc totaux par EIA.			
4714	* Contrôle de l'immunité, après vaccination	B	50
- anticorps anti-Hbs (IgG ou Ig totales) par EIA			
4715	Surveillance de la grossesse.	B	50
- antigène HBs par EIA.			
0322	- antigène HBs par EIA	B	50
0323	- anticorps anti-HBs (IgG ou Ig totales) par EIA.....	B	50
0353	- antigène HBe par EIA	B	70
0354	- anticorps anti-HBe par EIA.....	B	70
0352	- anticorps anti-HBc IgM par EIA	B	60
0351	- anticorps anti-HBc totaux par EIA	B	50
Nota . - En cas de résultat positif ou douteux pour l'antigène HBs, un contrôle doit être réalisé sur un deuxième prélèvement différent de celui qui a servi au dépistage et coté par le biologiste sur la référence 0322.			
Hépatite C (VHC)			
3784	* Sérodiagnostic de dépistage des anti-corps anti-VHC par une technique EIA.	B	55
3785	* Contrôle sérologique par une technique EIA ou non, utilisant un réactif différent de celui utilisé pour le dépistage	B	55
Ce contrôle s'impose au biologiste quand le dépistage est positif ou douteux. Il doit être réalisé sur un deuxième prélèvement, différent de celui qui a servi au test de dépistage.			
Hépatite delta (VHD)			
1740	* Ac delta IgG ou totaux par EIA	B	70
1741	* Ac delta IgM par EIA	B	70

1742	* Ag delta par EIA	B	70
Ces examens ne peuvent être prescrits que pour des patients porteurs de l'antigène HBs.			
Hépatite E (VHE)			
1743	Ac-anti-VHE par EIA	B	70
Oreillons (virus ourlien)			
* Diagnostic d'une infection récente Ac IgG et obligatoirement Ac IgM :			
1756	Par IFI	B	70
1757	Par EIA	B	120
Les cotations 1756 et 1757 ne sont pas cumulables.			
* Recherche d'une immunité ancienne Ac IgG :			
1758	Par EIA	B	70
1759	Par IFI	B	40
Les cotations 1758 et 1759 ne sont pas cumulables.			
Infections à Parvovirus B 19			
* Diagnostic d'une infection récente IgG et IgM :			
1762	Par IFI	B	70
1763	Par EIA	B	105
Les cotations 1762 et 1763 ne sont pas cumulables.			
* Recherche d'une immunité ancienne IgG ou Ig totales :			
1764	Par EIA	B	70
1765	Par IFI	B	40
Les cotations 1764 et 1765 ne sont pas cumulables.			
Infections à virus de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2)			
0388	Infection à VIH : sérodiagnostic de dépistage	B	50
Tout laboratoire public ou privé effectuant des examens de biologie médicale pour le diagnostic biologique du virus			

de l'immunodéficience humaine (VIH 1 et 2) doit analyser isolément le sérum ou le plasma de chaque individu au moyen d'un réactif, revêtu du marquage CE, utilisant une technique ELISA à lecture objective de détection combinée des anticorps anti-VIH 1 et 2 et de l'antigène p24 du VIH 1 avec un seuil minimal de détection de l'antigène p24 du VIH 1 de deux unités internationales par millilitre.			
En cas de résultat positif, une analyse de confirmation par western blot ou immunoblot est réalisée à l'initiative du biologiste médical sur le même échantillon sanguin et permet de différencier une infection à VIH 1 ou à VIH 2.			
Si le résultat de l'analyse de confirmation est négatif ou douteux, le biologiste médical effectue à son initiative sur le même échantillon sanguin une détection de l'antigène p24 du VIH 1 (acte 0392), confirmée par un test de neutralisation en cas de positivité. Lorsqu'il en a la possibilité, le biologiste médical peut réaliser à la place de cette détection une recherche d'ARN viral plasmatique du VIH 1 (acte 4122).	B	55	
La présence des anticorps anti-VIH 1 et 2 ou de l'antigène p24 du VIH 1 chez un individu n'est validée qu'après réalisation d'un diagnostic biologique dans les conditions décrites au premier alinéa sur un échantillon sanguin issu d'un second prélèvement au moyen d'un réactif, revêtu du marquage CE, identique ou différent.			
Analyse de confirmation du sérodiagnostic de dépistage par technique d'immuno-transfert :			
0389	Une réaction	B	160
0390	Deux réactions ou plus (VIH 1, VIH 2)	B	240
Les cotations 0389 et 0390 ne sont pas cumulables.			
Lorsque le résultat de l'analyse de confirmation est positif, un nouveau test de dépistage (0388) est réalisé à l'initiative du biologiste sur un second prélèvement différent de celui qui a servi au premier sérodiagnostic de dépistage. Le résultat positif du			

sérodiagnostic de dépistage réalisé sur le second prélèvement permet alors de valider la présence des anticorps anti-VIH 1 et 2.			
0392	Recherche et titrage de l'antigène p24 du VIH 1	B	55
La cotation de l'acte 0392 comprend la réaction de neutralisation en cas de positivité.			
Le seuil minimal de détection de l'antigène p24 du VIH 1 est de deux unités internationales par millilitre.			
Infections à HTLV I/II			
* Sérodiagnostic de dépistage :			
1754	Par EIA	B	65
4716	Par agglutination de particules sensibilisées	B	40
Les cotations 1754 et 4716 ne sont pas cumulables.			
1755	* Test de confirmation, en cas de positivité, sur un deuxième prélèvement, par technique d'immuno-transfert	B	180
Rage			
* Diagnostic d'une infection récente Ac IgG IgM :			
1766	Par EIA	B	120
* Contrôle d'immunité Ac IgG :			
1767	Par EIA	B	70
Rougeole			
* Diagnostic d'une infection récente IgG et IgM :			
1768	Par EIA	B	120
1769	Par IFI	B	70
Les cotations 1768 et 1769 ne sont pas cumulables.			
* Contrôle d'immunité IgG ou Ig totales :			
1770	Par EIA	B	70
1771	Par IFI	B	40
1772	Par IHA	B	40

* Les cotations 1770, 1771 et 1772 ne sont pas cumulables.			
Rubéole			
* Diagnostic et dépistage d'une immunité acquise :			
1773	Par IHA ou EIA	B	38
3773	Examen précédent + examen itératif.....	B	57
* Recherche des IgM si le contexte clinique et les antécédents récents la justifient (contamination supposée ou syndrome infectieux quel qu'il soit datant de moins de 4 à 5 semaines) :			
3783	Par immunocapture, quelle que soit la technique de révélation.....	B	50
4717	* Détection d'une immunité postvaccinale par agglutination de particules sensibilisées.....	B	20

Chapitre 8 - Virologie

Arrêté ministériel n° 98-621 du 23 décembre 1998 ; chapitre modifié par l'arrêté ministériel n° 99-328 du 23 juillet 1999 ; par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011 ; par l'arrêté ministériel n° 2014-567 du 25 septembre 2014 ; par l'arrêté ministériel n°2017-608 du 26 juillet 2017

La connaissance du syndrome clinique induit le choix de l'une ou l'autre des techniques de cultures :

- soit culture orientée sur un virus spécifique ;
- soit culture non orientée vers une étiologie virale précise.

Les abréviations des techniques à utiliser sont les suivantes :

- IF : Immunofluorescence ;
- EIA : Méthode immunoenzymatique ;
- ICT : Immunochromatographie ;
- AGG : Agglutination ;
- ME : Microscopie électronique ;
- MIE : Microscopie immuno-électronique ;
- CO : Cultures cellulaires orientées, y compris l'identification avec un anticorps monoclonal par IF ou EIA ;
- CNO : Cultures cellulaires non orientées.

Numéro d'ordre	NATURE DE L'EXAMEN	COTATIONS	
4201	En l'absence de connaissance du syndrome clinique : CNO :		
Cultures cellulaires non orientées, quel que soit le nombre de lignées cellulaires utilisées.....	B	100	

Cette cotation 4201 n'est pas cumulable avec celles des cultures orientées (CO).			
Ces cultures (CNO) peuvent être suivies d'identification au moyen de :			
4202	1 à 2 sérums spécifiques	B	50
4203	3 à 7 sérums spécifiques	B	100
4204	Plus de 7 sérums spécifiques	B	150
Les cotations 4202, 4203 et 4204 ne sont pas cumulables.			
Adénovirus			
* Recherche directe sur les selles :			
4205	Par AGG	B	20
4206	Par EIA	B	70
Les cotations 4205 et 4206 ne sont pas cumulables.			
4207	* Recherche directe sur autres liquides biologiques par IF	B	40
4208	* CO	B	150
4209	* Mise en évidence par ME sur les selles.	B	200
Arenavirus (chlorioméningite lymphocytaire)			
* Recherche directe :			
4273	Détection de l'acte antigène NS1 de la dengue.....	B	50
Par EIA ou par ICT			
- diagnostic précoce de la dengue du premier au cinquième jour après l'apparition des signes cliniques. Une seule cotation par patient.			
4212	Par IF	B	40
4213	Par EIA	B	70
Les cotations 4212 et 4213 ne sont pas cumulables.			
4214	* CO	B	150
4215	* Isolement sur souriceaux	B	250

Les cotations 4201, 4214 et 4215 ne sont pas cumulables.			
4216	Virus des fièvres hémorragiques (Arenaviridae, Bunyaviridae, Filoviridae, Phleboviridae) :		
Cultures.....	B	500	
Astrovirus			
* Recherche directe :			
4217	Par MIE	B	250
4218	Par EIA	B	70
4210	* CO	B	150
Calicivirus			
* Recherche directe :			
4220	Par MIE	B	250
4221	Par EIA	B	70
Coronavirus			
* Recherche directe :			
4222	Par IF	B	40
4223	Par ME	B	200
Herpetoviridae			
4224	* Recherche en cas d'urgence par ME.....	B	200
Cytomégalovirus (CMV)			
4225	* Recherche directe sur biopsie, liquide bronchoalvéolaire, urines par IF	B	40
4226	* Antigénémie leucocytaire (sang après préparation) par IF	B	100
4227	* CO	B	150
Virus de l'herpès simplex (VHS)			
* Recherche directe :			
4228	Par IF	B	40
4229	Par EIA	B	70
Les cotations 4228 et 4229 ne sont pas cumulables.			

4230	Virus de l'herpes simplex (VHS) : cultures orientées et identification	B	130
Virus de l'herpès 6 (VHH 6) ou de l'herpès 7 (VHH 7)			
4270	* Cultures sur lymphocytes (sérum, salive, etc.)	B	600
Virus de la varicelle et du zona			
* Recherche directe :			
4232	Par IF	B	40
4233	Par EIA	B	70
Les cotations 4232 et 4233 ne sont pas cumulables.			
4234	* CO	B	150
Rhinovirus			
4272	* CO comprenant le test de l'acidité	B	150
Virus grippaux (virus A et B)			
La recherche de ces virus ne se justifie qu'en périodes épidémiques.			
* Recherche directe :			
4240	Par IF	B	40
4241	Par EIA	B	40
Cotation limitée à une technique par antigène.			
4242	* En cas de recherche directe négative, CO	B	150
Virus parainfluenzae (I, II, III, IV)			
* Recherche directe :			
4243	Par IF	B	40
4244	Par EIA	B	70
Les cotations 4243 et 4244 ne sont pas cumulables.			
4245	* En cas de recherche directe négative ou de recherche directe non effectuée, CO	B	150
Virus respiratoire syncytial (VRS)			
* Recherche directe :			

4246	Par IF	B	40
4247	Par EIA	B	70
Les cotations 4246 et 4247 ne sont pas cumulables.			
4248	* En cas de recherche directe négative ou de recherche directe non effectuée, CO	B	150
Virus ourlien (virus des oreillons)			
* Recherche directe :			
4250	Par IF	B	40
4251	Par EIA	B	70
Les cotations 4250 et 4251 ne sont pas cumulables.			
4252	* CO	B	150
Parvovirus B 19			
Cette recherche n'est justifiée qu'au tout début d'un syndrome clinique évoquant cette infection.			
4253	* Recherche dans le sérum par ME.....	B	200
Polyomavirus			
4254	* Diagnostic direct par IF	B	40
4255	* CO	B	150
Pox Virus (lésions cutanées)			
4256	* Recherche par ME	B	200
4257	* Recherche par MIE	B	250
Les cotations 4256 et 4257 ne sont pas cumulables.			
VIH			
4258	* Cultures sur lymphocytes	B	1200
Acte limité au diagnostic néonatal et aux surveillances thérapeutiques.			
Cette cotation ne peut être utilisée pour la mesure de la charge virale.			
Rétrovirus autre que VIH			
4271	* CO	B	1200

Virus de la rage			
* Recherche directe :			
4259	Par IF	B	40
4260	Par EIA	B	70
Les cotations 4259 et 4260 ne sont pas cumulables.			
4261	* CO	B	150
Virus de la rougeole			
* Recherche directe :			
4262	Par IF	B	40
4263	Par EIA	B	70
Les cotations 4262 et 4263 ne sont pas cumulables.			
4264	* En cas de recherche directe négative, CO	B	150
Virus de la rubéole			
4265	* CO	B	150
Rotavirus			
* Recherche directe :			
4266	Par AGG	B	20
4267	Par FIA	B	70
Les cotations 4266 et 4267 ne sont pas cumulables.			
4268	* Recherche par ME	B	200

Chapitre 9 - Épreuves fonctionnelles

Chapitre abrogé par l'arrêté ministériel n° 2005-603 du 28 novembre 2005.

Chapitre 10 - Hormonologie

Arrêté ministériel n° 98-621 du 23 décembre 1998 ; arrêté ministériel n° 99-50 du 25 janvier 1999 ; chapitre remplacé par l'arrêté ministériel n° 99-328 du 23 juillet 1999 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2001-304 du 1er juin 2001 ; par l'arrêté ministériel n° 2004.164 du 26 mars 2004 ; par l'arrêté ministériel n° 2007-585 du 9 novembre 2007 ; par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011 ; par l'arrêté ministériel n° 2013-278 du 10 juin 2013 ; par l'arrêté ministériel n° 2014-296 du 4 juin 2014 ; par l'arrêté ministériel n° 2016-283 du 14 avril 2016 ; par l'arrêté ministériel n° 2017-271 du 27 avril 2017

Sauf précision particulière, ce chapitre concerne uniquement des dosages sanguins.

Le compte rendu doit mentionner la ou les technique(s) utilisée(s). Exécution d'un même acte sur des prélèvements sanguins répétés dans le cadre d'une épreuve fonctionnelle : cotation maximale : 3 fois la cotation unitaire.

HCG ou bêta hCG (recherche ou dosage)		
7401	dans les urines.....	B 25

7402	HCG ou Bêta HCG (sang)	B 30
------	------------------------	------

Ces examens ne peuvent être pris en charge lorsqu'ils sont effectués au cours des deux derniers trimestres de la grossesse.

Les cotations des examens 7401 et 7402 ne sont pas cumulables entre elles.

La cotation de l'acte 7402 n'est pas cumulable avec celle des actes 4004 et 4005.

0472	LH dans le sang	B 50
0473	FSH dans le sang	B 50
0330	Estradiol dans le sang (chez la femme)	B 50
0727	Estradiol dans le sang (homme et enfant)	B 70
1801	Estradiol dans un autre milieu biologique que le sang	B 51
0777	Inhibines	B 75

Une seule cotation par patient.

0357	Testostérone (chez l'homme)	B 51
1136	Testostérone (femme et enfant)	B 70
0701	Testostérone libre ou biodisponible dans le sang...	B 80
1134	Androsténone	B 80
0334	Progestérone.....	B 50
1135	17-OH-progestérone	B 75
0343	Prolactine	B 50
0884	Séparation chromatographe des formes moléculaires de la prolactine (monomère + big-big)	B 200
7414	Déhydroépinandrostérone (DHA) plasmatique.....	B 80

La prise en charge de l'examen est limitée aux maladies surrénaliennes.

1802	Sulfate de DHA	B 60
------	----------------------	------

La prise en charge de l'examen est limitée aux maladies surrénaliennes.

7415	Dihydrotestostérone (DHT)	B 90
0358	Protéine de transport des hormones sexuelles (Te BG, SBG)	B 70
7422	Insuline.....	B 70

Cotation non cumulable avec celle de l'acte 0703.

0703	Insuline libre	B 110
------	----------------------	-------

Cotation non cumulable avec celle de l'acte 7422.

--	--	--

1137	C-Peptide dans le sang	B 65
0756	C-Peptide dans les urines.....	B 70
0462	Cortisol (sang)	B 55
0476	Cortisol libre urinaire	B 73
7420	Corticotropine (ACTH)	B 100
0455	17-Cetostéroïdes urinaires	B 60
0714	Aldostérone plasmatique	B 78
0461	17-hydroxy-corticostéroïdes ou tétrahydro-11 désoxycortisol (THS) urinaires	B 70

Une seule cotation par patient.

0463	Aldostérone ou tétrahydro-aldostérone urinaires ...	B 120
Une seule cotation par patient		
0466	Acide hydroxy-indole-acétique (métabolite de la sérotonine) urinaire	B 60
0467	Acide vanilmandélique (métabolite des catécholamines) urinaire	B 60
0468	Catécholamines totales (ou métanéphrines ou acide homovanilique) urinaires	B 80
0477	Catécholamines ou métanéphrines urinaires avec fractionnement (au moins deux dosages)	B 130
0478	Catécholamines plasmatiques par chromatographie liquide haute pression. Au moins deux des trois dosages suivants : dopamine, adrénaline, noradrénaline	B 140
0364	Sérotonine par chromatographie liquide à haute performance (CLHP)	B 120

Examen de diagnostic d'un dysthyroïde de première intention ou examen de suivi thérapeutique ou d'exploitation fonctionnelle :

1208	TSH	B 28
------	-----	------

Examen de diagnostic d'une dysthyroïde de deuxième intention ou examens de suivi thérapeutique :

1206	Triiodothyronine libre (T3 libre)	B 28
1207	Thyroxine libre (T4 libre)	B 28
1209	T3 libre + T4 libre	B 55
1210	TSH + T3 libre	B 54
1211	TSH + T4 libre	B 54
1212	TSH + T3 libre + T4 libre	B 70

Les cotations des actes 1206, 1207, 1208, 1209, 1210, 1211, 1212 et 1803 ne sont pas cumulables entre elles.

1803	Test au TRH	B 150
------	-------------------	-------

Les cotations applicables quel que soit le nombre d'hormones dosées. La cotation de l'acte 1803 n'est pas cumulable avec celle des actes 1206, 1207, 1208, 1209, 1210, 1211 et 1212.

7423	Hormone de croissance (hGH, somatotropine)	B 90
------	--	------

Prise en charge de l'examen 7423 limité au diagnostic de l'acromégalie ou épreuve de stimulation pour mettre en évidence une insuffisance hypophysaire (retards staturaux de l'enfant) ou une insuffisance de réceptivité.

0763	Érythropoïétine (en suivi thérapeutique ou en diagnostic)	B 100
0764	Gastrine	B 70
0774	Peptide vasoactif intestinal (VIP)	B 90
0745	Hormone antidiurétique ou vasopressine (ADH) ...	B 120
0783	IGFBP	B 100
1138	Ostéocalcine	B 85
0983	Parathormone (1-84 ou bioactive)	B 60

Une seule cotation par patient.

Prise en charge limitée au diagnostic de l'adénome parathyroïdien, au diagnostic et au suivi d'une hypoparathyroïde consécutive à une thyroïdectomie et à la surveillance des patients dialysés.

0776	Rénine	B 78
0780	Somatomédine (IgF1-SMC)	B 85

Chapitre 11 - Enzymologie

Arrêté ministériel n° 98-621 du 23 décembre 1998 ; Arrêté ministériel n° 99-50 du 25 janvier 1999 ; Arrêté ministériel n° 99-453 du 20 septembre 1999 ; Arrêté ministériel n° 2006-364 du 17 juillet 2006 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2007-585 du 9 novembre 2007 ; par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011 ; par l'arrêté ministériel n° 2013-278 du 10 juin 2013 ; par l'arrêté ministériel n° 2014-296 du 4 juin 2014 ; par l'arrêté ministériel n° 2016-283 du 14 avril 2016 ; par l'arrêté ministériel n° 2017-271 du 27 avril 2017

Le compte rendu doit mentionner la ou les technique(s) utilisée(s).

Sauf précision contraire, ce chapitre concerne uniquement des dosages dans le sang.

1510	Amylasémie	B	6
L'amylasémie n'est pas indiquée dans la suspicion de pancréatite aiguë. Sauf en cas de prescription d'amylasémie motivée, le biologiste médical exécute en lieu et place du dosage de l'amylasémie un dosage de lipasémie (acte 0524). Les cotations des actes 1510 et 0524 ne sont pas cumulables.			
1511	Amylase (autre liquide biologique)	B	7
1513	Aldolase	B	25
0514	Phosphatases alcalines	B	6
0516	Alanine aminotransférase (ALAT, TGP) La cotation de l'acte 0516 n'est pas cumulable avec celles des actes 0517 et 0522.	B	6

0517	Aspartate aminotransférase (ASAT, TGO)	B	6
La cotation de l'acte 0517 n'est pas cumulable avec celles des actes 0516 et 0522. Cet acte n'est pas indiqué dans la maladie coronarienne et n'est pas remboursable dans cette indication.			
0522	Transaminases (ALAT et ASAT, TGP et TGO)	B	10
Cet acte n'est pas indiqué dans la maladie coronarienne (à l'exception du suivi des patients traités par statines) et n'est pas remboursable dans cette indication.			
1518	Glucose 6-phosphate déshydrogénase (G6PD)	B	30
0519	Gamma glutamyl transférase	B	6
1520	Créatine phosphokinase	B	6
La cotation de l'acte 1520 n'est pas cumulable avec celle de la troponine (7335) ni avec celle de la CK MB (1526). Cet acte n'est pas indiqué dans la maladie coronarienne en médecine ambulatoire (à l'exception du suivi des patients traités par statines) et n'est pas remboursable dans cette indication.			
0521	Lactate déshydrogénase	B	7
Cet acte n'est pas indiqué dans la maladie coronarienne et n'est pas remboursable dans cette indication.			
1521	Lactate déshydrogénase (autre liquide biologique que le sang)	B	7
Pour les deux examens n° 1510 et 1511 et n° 0521 et 1521, cotation maximum de deux dosages simultanés dans deux milieux différents chez un même sujet.			
0523	Enzyme de conversion	B	55
0524	Lipasémie	B	6
1525	5' Nucléotidase	B	7
1526	Créatine phosphokinase MB.....	B	25
La cotation de l'acte 1526 n'est pas cumulable avec celle de la troponine (7335) ni avec celle de la créatine phosphokinase (1520). Cet acte n'est pas indiqué dans la maladie coronarienne en médecine ambulatoire et n'est pas remboursable dans cette indication.			
1527	Pyruvate kinase	B	40
1533	Lysozyme ou muramidase dans le sang..	B	60
1519	Lysozyme ou muramidase dans les urines	B	60

Chapitre 12 - Protéines - marqueurs tumoraux - vitamines

Arrêté ministériel n° 98-621 du 23 décembre 1998 ; chapitre modifié par l'arrêté ministériel n° 99-453 du 20 septembre 1999 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2001-304 du 1er juin 2001 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2004-164 du 26 mars 2004 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2006-364 du 17 juillet 2006 ; par l'arrêté ministériel n° 2007-585 du 9 novembre 2007 ; par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011 ; par l'arrêté ministériel n° 2013-278 du 10 juin 2013 ; par l'arrêté ministériel n° 2014-296 du 4 juin 2014 ; par

l'arrêté ministériel n° 2014-567 du 25 septembre 2014 ; par l'arrêté ministériel n° 2016-283 du 14 avril 2016 ; par l'arrêté ministériel n° 2017-271 du 27 avril 2017 ; par l'arrêté ministériel n°2017-608 du 26 juillet 2017

Sauf précision particulière, ce chapitre concerne uniquement des dosages sanguins. Le compte rendu doit mentionner la ou les techniques utilisées.

2258	Protéines sériques ou plasmatiques totales.....	B 6
0570	Protéinogramme (électrophorèse) avec détermination des pourcentages, dosage des protéines totales, documents et compte rendu ...	B 53

Dosage d'une protéine par immunoprécipitation :

1804	Protéine C réactive (CRP)	B 9
1805	Alpha 2 macroglobuline	B 25
1806	Albumine	B 6
1807	Alpha 1 antitrypsine (Alpha 1 proteinase inhibitor ; Alpha 1 P1)	B 30
1808	Alpha 1 glycoprotéine acide orosomucoïde	B 30
0324	Bêta 2 microglobuline dans le sang	B 35
0321	Bêta 2 microglobuline dans un autre milieu biologique que le sang	B 35
1809	Céruleoplasmine	B 30
1810	C1 Inhibiteur	B 35
1811	C3	B 25
1812	C4	B 25
1813	Haptoglobine	B 20
1814	IgA	B 25
1815	IgG	B 25
1816	IgM	B 25
1817	Préalbumine	B 20
1818	RBP (retinol binding protein)	B 35
1819	Transferrine	B 14

Pour les actes 0321, 0324 et 1805 à 1819, deux cotations au maximum peuvent être appliquées.

1385	IgA + IgG + IgM	B 66
------	-----------------------	------

L'examen 1385 peut être effectué et coté à l'initiative du directeur de laboratoire après avoir mis en évidence et typé une dysglobulinémie. La cotation de l'acte 1385 n'est pas cumulable avec celle des actes 0321, 0324 et 1804 à 1819.

1571	Recherche ou typage d'une dysglobulinémie monoclonale par immuno-	B 160
------	---	-------

	électrophorèse ou immunofixation à l'aide d'un minimum de cinq antisérums et avec commentaires	
--	--	--

En cas de dépistage électrophorétique positif 0570, sauf pour les dysglobulinémies déjà connues, le typage peut être effectué à l'initiative du directeur de laboratoire.

1572	Protéinogramme 0570 et typage 1571	B 200
1573	Recherche de cryoglobulines après séparation extemporanée du sérum à la température de 37°C	B 20

Immunoglobulines IgG1, IgG2, IgG3, IgG4 :

1392	Un paramètre	B 70
1393	Deux paramètres	B 130
1394	Trois paramètres et plus.....	B 190
0779	Transferrine désialylée ou déglycosylée ou transferrine carboxy déficiente (CDT) Cet acte n'est pas pris en charge par l'assurance maladie lorsqu'il est prescrit dans le cadre de bilan d'évaluation de l'aptitude au permis de conduire.	B 55
1374	Vitamine B 12	B 45
1387	Folates sériques ou érythrocytaires	B 45

Une seule cotation par patient.

7301	Vitamine A	B 90
7302	Vitamine E	B 100
7305	Vitamine B6	B 90
1139	Dosage de la 25-(OH)-vitamine D (D2 + D3)	B 39

La prise en charge de cet acte est limitée aux situations suivantes :

- suspicion de rachitisme ;
- suspicion d'ostéomalacie ;
- suivi ambulatoire de l'adulte transplanté rénal au-delà de trois mois après transplantation ;
- avant et après chirurgie bariatrique ;
- évaluation et prise en charge des personnes âgées sujettes aux chutes répétées ;
- respect des résumés des caractéristiques du produit (RCP) des médicaments préconisant la réalisation de l'acte 1139.

En dehors de ces situations, il est inutile de doser la vitamine D (acte 1139), et notamment lors de l'instauration ou du suivi d'une supplémentation par la vitamine D

1820	Dérivés dihydroxylés de la vitamine D	B 80
------	---	------

Une seule cotation par patient.

0316	Dosage du complément CH50 par réaction d'hémolyse	B 30
1575	Myoglobine (dosage par méthode immuno-chimique ou par autre méthodespécifique)	B 35

Le dosage de la myoglobine n'est remboursable que lorsqu'elle est réalisée en milieu hospitalier et en filière d'urgence dans les six heures qui suivent le début des symptômes de la maladie coronarienne.

7335	Troponine - détermination quantitative	B 65
------	--	------

La cotation de l'examen 7335 n'est pas cumulable avec celle des examens 1526 et 1529.

1821	Peptides natriurétiques (ANP, BNP, NT-ProBNP)	B 75
------	---	------

Une seule cotation par patient.

1577	HbA1c	B 27
------	-------	------

Uniquement dans le suivi de l'équilibre glycémique.

Les valeurs de référence de la technique doivent figurer sur le compte rendu.

1576	Protéines glyquées (type fructosamine ou autre)	B 30
------	---	------

Uniquement en suivi thérapeutique.

Cotation non cumulable avec celle de l'acte 1577.

7307	Procalcitonine	B 80
7308	Acide hyaluronique	B 75
7309	Phosphatase alcaline osscuse	B 90
7310	Déoxyypyridinoline et peptides associés	B 70

Déoxyypyridinoline et peptides associés (produits de dégradation du collagène).

Une seule cotation par patient.

1213	<p>Ferritine</p> <p>Cotation non cumulable avec celle de l'acte 1822.</p> <p>En cas de suspicion de carence martiale, cet acte est à réaliser en première intention. Il se substitue, à l'initiative du biologiste médical, au dosage sanguin du fer et du couple fer + ferritine. Le compte rendu fera état de cette substitution.</p> <p>En cas de découverte fortuite d'une hyperferritinémie franche, le biologiste médical peut réaliser et coter l'examen 2002 (CS-Tf), à son initiative et sur justification clinique.</p>	B 29
------	---	------

Cotation non cumulable avec celle des actes 7311 et 1822.

1822	<p>Récepteur soluble de la transferrine (RsTF)</p> <p>Cotation non cumulable avec celle de l'acte 1213</p>	B 60
------	--	------

Cotation non cumulable avec celle des actes 1213 et 7311.

0320	Alpha-foetoptotéine (AFP)	B 60
------	---------------------------------	------

La cotation de l'acte 0320 n'est pas cumulable avec celle des actes 4004 et 4005.

7317	Sous-unité bêta hCG libre.....	B 75
------	--------------------------------	------

Prise en charge limitée au primodiagnostic ou au suivi de tumeur maligne.

La cotation de l'acte 7317 n'est pas cumulable avec celle des actes 4004, 4005 et 4006.

7318	Antigène prostatique spécifique (PSA)	B 40
------	---------------------------------------	------

Cotation non cumulable avec celle de l'examen 7320.

7320	Antigène prostatique spécifique libre (PSA libre) avec rapport PSA libre / PSA total	B 65
------	---	------

Prise en charge sur prescription limitée au diagnostic différentiel entre une hypertrophie bénigne de la prostate et un cancer localisé. Cotation non cumulable avec celle de l'examen 7318.

7321	Antigène CA15-3	B 55
------	-----------------------	------

Prise en charge limitée au suivi thérapeutique.

7323	Antigène CA 19-9	B 60
------	------------------------	------

Prise en charge limitée au suivi thérapeutique.

7325	Antigène CA 125	B 60
------	-----------------------	------

Prise en charge limitée au suivi thérapeutique.

1823	Antigène CA 125 dans un autre lieu biologique que le sang	B 80
------	---	------

7327	Antigène carcino-embryonnaire (ACE)	B 50
------	--	------

Prise en charge limitée au suivi thérapeutique.

0812	Antigène du carcinome à cellules squameuses (SCC)	B 86
0813	Antigène tissulaire polypeptidique (TPA)	B 90
1824	Chromogranine	B 90
1132	Calcitonine	B 70
0822	Cyfra 21-1	B 90
0814	Enolase (NSE)	B 79
0785	Parathormone PTHRP	B 70
0821	Thyroglobuline	B 60

Paramètres tissulaires en cancérologie (récepteurs des estrogènes et de la progestérone,...) :

- indicateurs de pronostic :
- indicateurs de sensibilité et de résistance thérapeutique.

1825	Dosages quantitatifs à partir d'une extraction subcellulaire d'un échantillon cryopréservé.	B 100
------	---	-------

Trois paramètres au plus.

1826	Traitement pré-analytique du tissu tumoral cryopréservé avec extraction (par exemple cytosol)	B 100
------	---	-------

Une fraction aliquote de la préparation doit être conservée à - 80°C pendant trois ans.

Les techniques doivent être soumises à un contrôle de qualité. Un commentaire accompagne le ou les résultats.

Chapitre 13 - Biochimie

Chapitre 13 modifié par l'arrêté ministériel n° 99-50 du 25 janvier 1999 ; par l'arrêté ministériel n° 99-453 du 20 septembre 1999 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2005-603 du 28 novembre 2005, à l'exception de son sous-chapitre 13-04 «Selles» ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2006-364 du 17 juillet 2006 ; chapitre 13 modifié par l'arrêté ministériel n° 2007-303 du 11 juin 2007 ; par l'arrêté ministériel n° 2007-585 du 9 novembre 2007 ; par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011 ; par l'arrêté ministériel n° 2012-299 du 18 mai 2012 ; par l'arrêté ministériel n° 2013-278 du 10 juin 2013 ; par l'arrêté ministériel n° 2014-296 du 4 juin 2014 ; par l'arrêté ministériel n° 2016-283 du 14 avril 2016 ; par l'arrêté ministériel n° 2017-271 du 27 avril 2017 ; par l'arrêté ministériel n°2017-608 du 26 juillet 2017

Le compte rendu doit mentionner la ou les technique(s) utilisée(s).

Sous-chapitre 13-01			
Sang			
0530	Acide lactique	B	7
0532	Acide urique	B	6
0536	Ammoniaque	B	35
0547	Cuivre sérique (ou plasmatique)	B	30
	Le dosage est réalisé par technique d'absorption atomique (flamme ou électrothermie), par spectrométrie d'émission en plasma induit ou par spectrométrie d'émission en plasma induit couplée à la spectrométrie de masse.		
0552	Glucose	B	5
0563	Phosphore minéral	B	6
0578	Calcium	B	6
0584	Magnésium plasmatique ou globulaire	B	6
0591	Urée	B	6
0592	Créatinine	BC	6
0593	<p>Urée et créatinine</p> <p>Pour les actes 0592 et 0593, il est recommandé, pour le dosage de la créatinine, d'utiliser une méthode enzymatique standardisée.</p> <p>Le compte rendu des actes 0592 et 0593 devra systématiquement comporter l'estimation à partir de la créatininémie du score le plus approprié :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pour le diagnostic et le suivi de l'insuffisance rénale chronique, l'estimation du débit de filtration glomérulaire par l'équation de Cockcroft et Gault (la plus performante (CKD-EPI dans le rapport HAS de décembre 2011) et exprimée en ml/min/1,73 m² ; - dans le cadre d'une adaptation posologique de médicament(s) indiquée explicitement par le médecin, par l'estimation de la clairance de la créatinine obtenue par l'équation de Cockcroft et Gault et exprimée en ml/min. 	B	7

1601	Dosage de la bilirubine avec détermination des fractions libre et conjuguée en cas de concentration en bilirubine supérieure à 12 mg/l	B	8
<p>Lipides.</p> <p>Les analyses de cette rubrique doivent être réalisées sur du sérum prélevé chez un patient à jeun depuis 12 heures. Si le patient n'est pas à jeun, il est nécessaire de différer le prélèvement.</p>			
0580	Cholestérol total	B	5
0590	Triglycérides	B	6
<p>Les cotations des actes 0580 et 0590 ne sont pas cumulables avec celle de l'acte 0996.</p>			
0996	Exploration d'une anomalie lipidique	B	21
<p>L'EAL comprend l'ensemble indissociable des analyses suivantes : aspect du sérum, cholestérol total, triglycérides, cholestérol-HDL et le calcul du cholestérol-LDL.</p> <p>Aspect du sérum, au moment de la décantation du sérum. En cas d'opalescence ou de lactescence, vérifier l'aspect du sérum conservé à 4 °C pendant 12 heures ;</p> <p>Cholestérol total (CT) ;</p> <p>Triglycérides (TG) ;</p> <p>Cholestérol-HDL (C-HDL) :</p> <p>Dosage direct du cholestérol-HDL par une méthode enzymatique, standardisée et automatisable ou dosage indirect du cholestérol-HDL dans le surnageant obtenu après précipitation des lipoprotéines contenant de l'apolipoprotéine B.</p> <p>Quand le dosage du cholestérol-HDL est inférieur à 0,77 mmol/l (0,30 g/l), le biologiste pourra contrôler ce résultat, en réalisant et cotant, à son initiative, le dosage de l'apolipoprotéine A1 (1603). Un commentaire sur le compte rendu devra alors indiquer le motif de réalisation de ce dosage.</p> <p>Calcul du cholestérol-LDL (C-LDL) :</p> <p>Quand le taux des triglycérides est inférieur ou égal à 3,9 mmol/l (3,4 g/l), le cholestérol-LDL est exclusivement obtenu par calcul à partir de la formule de Friedewald :</p> <p>$C-LDL = (CT) - (C-HDL) - (TG/2,2)$ pour les dosages exprimés en mmol/L</p> <p>$C-LDL = (CT) - (C-HDL) - (TG/5)$ pour les dosages exprimés en g/L</p> <p>Quand le taux des triglycérides est supérieur à 3,9 mmol/l (3,4 g/l), la formule de Friedewald ne peut plus être appliquée et la concentration du cholestérol-LDL obtenue par cette méthode de calcul est inexacte. Dans ce cas, le biologiste pourra réaliser et coter à son initiative en complément de l'EAL :</p> <ul style="list-style-type: none"> - soit le dosage de l'apolipoprotéine B (1602) ; - soit le dosage du cholestérol-LDL par une méthode directe enzymatique automatisable (2001). <p>Un commentaire sur le compte rendu devra alors indiquer le motif de réalisation de l'acte 1602 ou 2001.</p> <p>Nota. - Toute prescription partielle de C-HDL amène le biologiste à réaliser - et à coter - l'ensemble des examens de l'EAL (aspect, CT, TG, C-HDL et C-LDL calculé).</p>			
1603	Apolipoprotéine A1	B	7
<p>L'acte est indiqué dans les situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - maladies génétiques rares (dyslipidémies d'origine génétique...) ; - formes extrêmes de dyslipidémies complexes ; - si, au cours d'une exploration d'une anomalie lipidique (EAL), la concentration en C-HDL est inférieure à 0,77 mmol/l (0,30 g/l) et/ou si suspicion d'interférence analytique. <p>Une prescription médicale explicite est nécessaire pour les deux premières indications.</p> <p>Pour la troisième indication, l'acte pourra être réalisé à l'initiative du biologiste. Un commentaire sur le compte rendu devra alors indiquer le motif de réalisation de ce dosage.</p> <p>En dehors de ces indications, il n'y a pas d'utilité clinique actuellement démontrée de ce dosage dans la prise en charge thérapeutique des dyslipidémies courantes.</p>			
1602	Apolipoprotéine B	B	7
<p>L'acte est indiqué dans les situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - maladies génétiques rares (dyslipidémies d'origine génétique...) ; - formes extrêmes de dyslipidémies complexes ; 			

<p>- si, au cours d'une exploration d'une anomalie lipidique (EAL), la concentration en triglycérides est supérieure à 3,9 mmol/l (3,4 g/l). Une prescription médicale explicite est nécessaire pour les deux premières indications.</p> <p>Pour la troisième indication, l'acte pourra être réalisé à l'initiative du biologiste. Un commentaire sur le compte rendu devra alors indiquer le motif de réalisation de ce dosage.</p> <p>En dehors de ces indications, il n'y a pas d'utilité clinique actuellement démontrée de ce dosage dans la prise en charge thérapeutique des dyslipidémies courantes.</p>			
2001	Dosage du cholestérol-LDL (C-LDL)	B	18
<p>Par une méthode enzymatique, directe, standardisée et automatisable, à l'exception de toute autre méthode.</p> <p>L'acte est indiqué dans la situation suivante :</p> <p>- si, au cours d'une exploration d'une anomalie lipidique (EAL), la concentration en triglycérides est supérieure à 3,9 mmol/l (3,4 g/l).</p> <p>L'acte pourra être réalisé à l'initiative du biologiste. Un commentaire sur le compte rendu devra alors indiquer le motif de réalisation de ce dosage.</p> <p>Les cotations des actes 1602 et 2001 ne sont pas cumulables lorsqu'ils font suite à la réalisation d'une EAL (cotation 0996) ayant abouti à une concentration en triglycérides supérieure à 3,9 mmol/l (3,4 g/l).</p>			
1607	Osmolarité mesurée (à l'exclusion de toute méthode par calcul)	B	15
0571	Bicarbonates ou CO 2 total	B	6
1608	Potassium	B	6
1609	Ionogramme	B	12
<p>Il comporte le dosage du potassium et du sodium, avec éventuellement le dosage du chlore. En cas de prescription isolée d'un dosage de sodium, l'acte 1609 sera exécuté et coté.</p>			
1610	Ionogramme complet	B	23
<p>Il comporte les dosages du potassium, du sodium, du chlore, des bicarbonates et des protides totaux. La prescription séparée des actes qui constituent les ionogrammes 1609 et 1610 donne lieu à la cotation du ionogramme correspondant.</p>			
0559	Méthémoglobine	B	25
1612	Saturation en O 2 (saO 2)	B	7
0999	Gaz du sang	B	75
<p>Détermination des paramètres oxymétriques et acidobasiques (pO 2, pCO 2, pH, SaO 2), y compris le dosage de l'hémoglobine sur du sang artériel ou artérialisé, avec commentaires en vue d'une exploitation diagnostique et thérapeutique, en</p>			

<p>précisant l'origine du prélèvement.</p> <p>Cotation non cumulable avec celle des actes 0571 et 1612.</p> <p>Deux cotations au maximum peuvent être appliquées par patient et par jour.</p> <p>Cette limitation ne s'applique pas aux patients nécessitant une surveillance étroite des paramètres cardio-respiratoires quand la situation pathologique l'exige au cours d'intervention chirurgicale ou du suivi en lits de soins intensifs ou de réanimation.</p>				
<p>Scores biologiques de fibrose hépatique</p>				
<p>Ces trois scores doivent être établis selon une des méthodes validées par la Haute Autorité de santé.</p>				
<p>Ils sont remboursables uniquement dans l'indication validée par la Haute Autorité de santé : «Évaluation d'une hépatite chronique C non traitée et sans comorbidité, chez l'adulte (hors diagnostic évident de cirrhose) ».</p>				
<p>Ces actes sont à réaliser dans le cadre d'une prise en charge spécialisée de la fibrose/cirrhose liée à l'hépatite chronique virale C.</p>				
<p>Ces actes sont réalisés dans le cadre de la stratégie diagnostique suivante, dans la limite d'une fois par an :</p>				
<p>- en première intention : un test non invasif (un des trois scores ou l'élastographie impulsionnelle ultrasonore) ;</p>				
<p>- en seconde intention (en cas de non-concordance entre le résultat du test réalisé en première intention et la clinique, ou d'échec technique/de non-interprétabilité de ce test) : un second test non invasif (autre que celui réalisé en première</p>				

intention) en alternative avec une ponction biopsie hépatique.				
Les actes 1000, 1001 et 1002 ne doivent pas être réalisés en cas de pathologie intercurrente susceptible d'interférer sur la valeur d'un ou plusieurs marqueurs du score et de perturber le résultat du calcul du score.				
1000	Combinaison de cinq marqueurs sanguins : alpha2-macroglobuline, haptoglobine, apolipoprotéine A1, bilirubine totale et gamma-glutamyl transpeptidase avec un ajustement sur le sexe et l'âge (score Fibrotest)	B		140
1001	Combinaison de neuf marqueurs sanguins : alpha2-macroglobuline, acide hyaluronique, numération plaquettaire, taux de prothrombine, aspartate amino-transférase, alanine amino-tranférase, urée, bilirubine totale et gammaglutamyl transpeptidase, avec un ajustement sur l'âge et le sexe (score FibroMètreV)	B		140
1002	Combinaison de quatre marqueurs sanguins : alpha2-macroglobuline, acide hyaluronique, bilirubine totale et gammaglutamyl transpeptidase, avec un ajustement sur le sexe et l'âge (score Hepascore)	B		140
Les actes 1000, 1001 et 1002 comprennent la détermination des marqueurs biologiques, le calcul du score et son interprétation.				
Le compte rendu doit mentionner les résultats des différents marqueurs biologiques, le score et son interprétation.				
Il ne peut être facturé qu'un acte 1000, 1001 ou 1002 par patient, par an, ou éventuellement deux dans le cadre de la stratégie diagnostique décrite ci-dessus, sauf en cas de présence de facteurs de risque d'évolution rapide vers la cirrhose, si cette nouvelle mesure est susceptible d'avoir un impact sur la prise en charge thérapeutique.				
Les cotations des actes 1000, 1001 et 1002 ne sont pas cumulables avec celles des actes entrant dans leur composition respective.				

Sous-chapitre 13-02

Liquide céphalo-rachidien			
0603	Glucose	B	10
1613	Protéines totales	B	9
0611	Électrophorèse des protéines (après concentration) y compris le dosage de la protéinorachie (avec documents et compte-rendu)	B	70
Dosage d'une protéine par immunoprécipitation en milieu liquide ou gélifié quelle que soit la technique :			
1614	Une protéine	B	35
1615	Deux protéines ou plus	B	70
1616	Recherche ou typage d'une dysglobulinorachie monoclonale ou oligoclonale par immunoélectrophorèse ou immunofixation (à l'aide d'un minimum de cinq antisérums et avec commentaires)	B	180
0614	Cet examen peut être effectué à l'initiative du directeur du laboratoire en cas de dépistage électrophorétique positif.		
Dans ce cas, les deux examens 0611 et 1616	B	230	
Sous-chapitre 13-03			
Urines			
2004	Protéinurie : recherche et dosage, si la recherche est positive, par une technique spectrophotométrique à l'exclusion des bandelettes	B	4
0635	Électrophorèse des protéines urinaires (après concentration) y compris le dosage des protéines (avec documents et compte-rendu)	B	55
1133	Microalbuminurie	B	15
- en suivi thérapeutique (diabète, hypertension artérielle, utilisation chronique de médicaments néphrotoxiques) sur prescription explicite ; avant de procéder au dosage de la microalbuminurie, une protéinurie doit être recherchée et dosée. Si la protéinurie est positive, c'est-à-dire supérieure à 400 mg/ 24 heures, le dosage de la microalbuminurie est alors inutile. Ceci devra être explicité par un commentaire sur le résultat. La cotation de l'acte 1133 (B 35) pourra néanmoins être appliquée. La cotation de l'acte 1133 est non cumulable avec celle de l'acte 2004.			
1619	Protéinurie de Bence Jones (recherche et identification) par immunoélectrophorèse ou immunofixation à l'aide d'un minimum de cinq antisérums (dont obligatoirement des anti-kappa et antilambda libres) avec tracé et commentaires	B	180

Cet examen ne doit être effectué qu'en cas de protéinurie supérieure à 50 mg/l. Il peut, en outre, être effectué à l'initiative du directeur de laboratoire en cas de mise en évidence et typage d'une dysglobulinémie monoclonale dans le plasma ou le liquide céphalorachidien, les deux cotations étant alors cumulables.			
1620	Typage de la nature (sélectivité) d'une protéinurie (à l'aide des déterminations immuno-chimiques sériques et urinaires de deux protéines spécifiques au choix du directeur de laboratoire) avec commentaires		B 40
0990	Acides aminés libres (caractérisation par chromatographie)		
sur prescription explicite	B	60	
0991	Acides aminés totaux (caractérisation par chromatographie)		B 80
1621	Ionogramme (potassium + sodium)		B 12
2005	Sodium		B 6
Cotation de l'acte 2005 non cumulable avec celle des actes 1621 et 2006.			
2006	Potassium		B 6
Cotation de l'acte 2006 non cumulable avec celle des actes 1621 et 2005.			
0620	Acétone (recherche et estimation approximative)		B 5
0622	Acide urique		B 7
0624	Calcium		B 6
0627	Créatinine		B 6
0629	Phosphore minéral (dans les urines)		B 6
0630	pH (mesure électrométrique)		B 7
0631	Pigments et sels biliaires (recherches)		B 5
0637	Porphyrines (recherche)		B 5
0638	Porphyrines (recherche, dosage, identification)		B 70
0640	Recherche de sang (hématies et/ou hémoglobine)		B 7
2007	Glycosurie : recherche et dosage, si la recherche est positive, par une technique spectrophotométrique à l'exclusion des bandelettes		B 4

0647	Urobiline (recherche)	B	5
0992	Hydroxyproline totale et libre	B	50
2008	Cuivre urinaire. - Le dosage est réalisé par technique d'absorption atomique (flamme ou électrothermie), par spectrométrie d'émission en plasma induit ou par spectrométrie d'émission en plasma induit couplée à la spectrométrie de masse	B	30
<p>L'acte est pris en charge dans les indications suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • diagnostic de la maladie de Wilson et de Menkès (dosage du cuivre urinaire et cuprurie dès 24 heures après administration de D-pénicillamine) ; • suivi des patients traités par chélateur du cuivre ou acétate de zinc. 			
2009	Cristallurie	B	40
<p>Étude sur prescription motivée dans le cadre de l'exploration et de la surveillance d'une lithiase. Étude multiparamétrique de la cristallurie sur urine fraîche comportant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la mesure du pH à 0,1 unité près ; • la mesure de la densité ; • l'étude quantitative de la cytologie par microscopie optique incluant : <ul style="list-style-type: none"> • une identification et une numération des cylindres éventuels ; • l'étude qualitative et quantitative de la cristallurie par microscopie optique à polarisation incluant ; • une identification et une numération de toutes les espèces cristallines présentes ; • une détermination de 			

la taille moyenne et maximale des cristaux pour chaque espèce ;				
<ul style="list-style-type: none"> • une identification des faciès cristallins, au moins pour la weddellite ; • une numération des agrégats avec détermination du taux d'agrégation. 				
2010	Oxalurie		B	30
Dosage de l'oxalate urinaire par méthode enzymatique, chromatographique ou électrophorétique sur prescription motivée (lithiase calcique multirécidivante, néphrocalcinose, recherche d'hyperoxalurie primaire, syndrome de malabsorption digestive et résection étendue du grêle).				
2011	Citraturie		B	30
Dosage du citrate urinaire par méthode enzymatique, chromatographique ou électrophorétique sur prescription motivée (lithiase phosphocalcique récidivante, néphrocalcinose, suspicion d'acidose tubulaire, syndrome de malabsorption digestive et résection étendue du grêle).				
2012	Magnésurie		B	15
Dosage du magnésium urinaire par méthodes colorimétriques ou par absorption atomique dans le cadre d'une néphrocalcinose.				
2013	Oxalurie + citraturie + magnésurie		B	65
Dosage simultané de l'oxalate, du citrate et du magnésium urinaire sur prescription motivée (lithiase calcique, récidivante bilatérale non infectée, syndromes de malabsorption digestive ou résection du grêle, néphrocalcinose).				

<p>Il peut être effectué et coté à l'initiative du biologiste, sur les urines de 24 heures, l'examen 0627 (créatininurie) lors de tout dosage spécifique inscrit à la nomenclature (à l'exclusion de la protéinurie et de la glycosurie, des cristallurie, citraturie et magnésurie).</p>				
<p>2002</p>	<p>Coefficient de saturation de la transferrine (CS-Tf) Le code 2002 comprend les dosages du fer et de la transferrine. Le compte rendu devra préciser le résultat de ces deux dosages ainsi que le calcul du CS-Tf. ([Fe en µmoles/L] / [transferrine en g/L x 25]) ([Fe en mg/L] / [transferrine en g/L x 1,395]). L'acte 2002 peut être réalisé à l'initiative du biologiste médical : - en seconde intention, après l'acte 1213 (contrôle de carence martiale) ; - en première intention, en cas de suspicion de surcharge en fer ou terrain hémochromatosique.</p>	<p>B</p>	<p>17</p>	
<p>Sous-chapitre 13-04 Selles</p>				
<p>1622 -</p>	<p>Examen physique complet d'une selle, avec commentaires comportant au minimum le poids moyen, le poids sec, un examen macroscopique, un examen microscopique direct et après coloration permettant d'identifier les éléments iodophiles et les différentes catégories de graisses d'origine alimentaire et non alimentaire</p>	<p>B</p>	<p>50</p>	
<p>1623 -</p>	<p>Examen 1622 et examen chimique complet d'une selle, avec commentaires, comportant au minimum une recherche des pigments biliaires, une recherche d'hémoglobine humaine, un dosage d'acides organiques, un dosage d'ammoniaque, une détermination électrométrique du pH. Les deux examens.....</p>	<p>B</p>	<p>120</p>	
<p>0666 -</p>	<p>Dosage des lipides totaux avec commentaires</p>	<p>B</p>	<p>50</p>	
<p>1624 -</p>	<p>Détermination de l'azote fécal, avec commentaires</p>	<p>B</p>	<p>50</p>	

1625 -	Détermination de l'azote fécal total et soluble, avec commentaires	B	80	
1626 -	Ionogramme fécal (comportant au minimum les dosages de chlore, de sodium et de potassium), avec commentaires.....	B	45	
1627 -	Osmolarité fécale mesurée et calcul du trou osmolaire, avec commentaires. Cotation non cumulable avec celle de l'ionogramme fécal n° 1626	B	65	
1628 -	Détermination de l'activité chymotrypsique fécale, avec commentaires	B	40	
1629 -	Recherche de sang (hématies et/ou hémoglobine humaine) avec commentaires	B	20	
1630 -	Fécalogramme (ou coprologie fonctionnelle) : cette détermination comprend au minimum les examens suivants : examen chimique n° 1623, dosage des lipides totaux n° 0666, détermination de l'azote fécal total et soluble n° 1625 et ionogramme fécal n° 1626. Cette cotation n'est pas cumulable avec celle des examens la constituant prescrits séparément. L'ensemble des résultats devra être accompagné de commentaires à visées diagnostiques et/ou thérapeutiques	B	300	
Sous-chapitre 13-07				
Calculs				
1632	Analyse morpho-constitutionnelle des calculs par analyse séquentielle optique et physique	B	100	
(infrarouge ou diffraction X) avec typage morphologique et orientation étiologique.				
<p>Toute prescription d'examens biochimiques de selles à effectuer plusieurs jours de suite ne peut donner lieu qu'à une seule cotation (les résultats devant être exprimés en résultats moyens).</p> <p>Toute prescription explicite de recherche de sang dans les selles à effectuer plusieurs jours de suite doit être effectuée séparément sur chacune des selles fraîchement émises, et peut alors donner lieu à trois cotations maximum, soit B 25 x 3.</p> <p>Sans prescription explicite, et en cas de primo-recherche négative, une, voire deux recherches supplémentaires peuvent être effectuées à l'initiative du directeur de laboratoire.</p> <p>En revanche, toute recherche de sang positive lors de ces déterminations annule les cotations de recherches suivantes.</p>				

Sous-chapitre 13-08			
Liquides de sérosité			
0691	Protéines (dosage)	B	9
0693	Protéinogramme (électrophorèse) avec détermination des protéines totales et des pourcentages (avec documents et compte-rendu)	B	60
Dosage d'une protéine par immunoprécipitation en milieu liquide ou gélifié quelle que soit la technique :			
1633	Une protéine	B	35
1634	Deux protéines ou plus	B	70
Sous-chapitre 13-09			
Sueur			
1635	Épreuve de la sueur (par méthode physico-chimique, à l'exclusion du papier réactif)	B	50
Sous-chapitre 13-10			
Épreuves fonctionnelles			
0407	Clairance de la créatinine mesurée avec dosages sanguin et urinaire de la créatinine	B	30
Sur prescription explicite. La cotation de l'acte 0407 n'est pas cumulable avec celle des actes 0592, 0593 et 0627.			
0412	Épreuve d'hyperglycémie provoquée (au moins quatre dosages), y compris recherches et, éventuellement, dosages de la glycosurie	B	40
0413	Épreuve simplifiée d'hyperglycémie.		
Deux dosages		B	20
En cas de prescription isolée d'une glycémie postcharge, une glycémie à jeun doit également être réalisée et l'acte 0413 doit être coté. Pour les actes 0412 et 0413, le compte-rendu doit indiquer la dose de glucose ingérée.			
1414	Test au xylose, comprenant un minimum de deux dosages sanguins, avec commentaires	B	60
1415	Clairance de l'alpha 1 antitrypsine, avec commentaires, par détermination simultanée, et par la même technique, des concentrations sériques et fécales de cette protéine	B	100

Chapitre 14 - Médicaments et toxiques

Arrêté ministériel n° 99-50 du 25 janvier 1999 ; chapitre modifié par l'arrêté ministériel n° 2001-304 du 1er juin 2001 ; Arrêté ministériel n° 2005-141 du 14 mars 2005 ; par l'arrêté ministériel n° 2007-303 du 11 juin 2007 ; par l'arrêté ministériel n° 2007-585 du 9 novembre 2007 ; par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011 ; par l'arrêté ministériel n° 2012-299 du 18 mai 2012 ; par l'arrêté ministériel n° 2014-296 du 4 juin 2014 ; par l'arrêté ministériel n° 2017-271 du 27 avril 2017

Sauf précision particulière, ce chapitre ne concerne que des dosages dans le sang.

Chaque résultat d'un dosage de médicament devra mentionner :

- les raisons de la prescription : recherche d'efficacité et/ou de toxicité ;
- l'heure du prélèvement ;
- la date du début du traitement et/ou de l'éventuelle modification de posologie ;
- les renseignements posologiques ;
- la technique de dosage utilisée ;
- l'âge, la taille, le poids du sujet lorsque cela est possible.

Antibiotique (méthode immunologique) (cotation limitée aux aminosides et à la vancomycine) :

1650 -	Un dosage	B	70
1651 -	Deux dosages, prescrits simultanément, du même antibiotique chez le même patient..	B	120
1652 -	Isoniazide (INH)	B	80
1653 -	Isoniazide (INH) et son métabolite	B	120
4117 -	Mesure des concentrations plasmatiques des antirétroviraux. L'indication du test est limitée aux personnes porteuses de l'infection par le VIH. Le test doit être réalisé dans un environnement technique adapté (chromatographie liquide haute performance,...). L'interprétation des résultats doit s'effectuer en concertation avec le prescripteur.	B	120
1054 -	Ciclosporine A (sans ses métabolites)	B	70
1376 -	Ciclosporine (après chromatographie)	B	120
1377	Dosage d'un autre médicament immunosuppresseur (tacrolimus, sirolimus, évérolimus...)	B	70
	L'acte est pris en charge dans l'indication suivante : Suivi du traitement en vue de maintenir l'immunosuppresseur dans la zone thérapeutique, dans le cadre de l'autorisation de mise sur le marché et de l'avis de la Commission de transparence.		

1655 -	Méthothrédiate	B	80
1656 -	Méthothrédiate et son métabolite	B	120
1657-	Antitumoraux (autres que méthotrédiate) dans le sang	B	140
0657 -	Antitumoraux (autres que méthotrédiate) dans un autre liquide biologique que le sang	B	140
0335 -	Théophylline dans le sang	B	50
1649 -	Théophylline dans un autre liquide biologique que le sang	B	70
1658 -	Caféine (uniquement en pédiatrie)	B	70
1659 -	Analgésiques ou stupéfiants non nommément inscrits à la NABM (sang)	B	95
0659 -	Analgésiques ou stupéfiants non inscrits à la NABM (autre liquide biologique que le sang)	B	90
Prise en charge des examens 1659 et 0659 uniquement dans le cas d'un diagnostic d'urgence ou d'une surveillance thérapeutique.			
1660 -	Acide salicylique (dosage) (mise en évidence d'une toxicité thérapeutique ou d'une intoxication)	B	50
1661 -	Paracétamol (dosage) (intoxication thérapeutique ou non)	B	70
1662 -	Psychotropes non nommément inscrits à la NABM (sang)	B	100
0662 -	Psychotropes non inscrits à la NABM dans un autre liquide biologique que le sang	B	100
1663 -	Recherche d'antidépresseurs tricycliques dans le sang (par méthode immunologique)	B	70
0663 -	Recherche d'antidépresseurs tricycliques dans un autre liquide biologique que le sang (par méthode immunologique)	B	70
1664 -	Recherche d'antidépresseurs autres que tricycliques dans le sang	B	120

0664 -	Recherche d'antidépresseurs autres que tricycliques dans un liquide biologique autre que le sang	B	120
1665 -	Dosage spécifique d'antidépresseurs dans le sang	B	120
0665 -	Dosage spécifique d'antidépresseurs dans un liquide biologique autre que le sang.....	B	120
1666 -	Recherche et dosage d'antidépresseurs dans le sang en dehors de tout suivi thérapeutique.....	B	190
0668 -	Recherche et dosage d'antidépresseurs dans un liquide biologique autre que le sang en dehors de tout suivi thérapeutique	B	190
1667 -	Recherche de benzodiazépines dans le sang et en dehors de tout suivi thérapeutique.....	B	70
0667 -	Recherche de benzodiazépines dans un autre milieu biologique que le sang en dehors de tout suivi thérapeutique	B	70
1668 -	Diazépam et son métabolite (dosage)	B	120
1669 -	Clonazépam (dosage)	B	120
0325 -	Cabamazépine	B	65
0328 -	Éthosuximide	B	70
0340 -	Acide valproïque	B	65
0332 -	Phénytoïne (diphénylhydantoïne)	B	55
0333 -	Phénobarbital	B	55
1670 -	Primidone obligatoirement associé au dosage du phénobarbital		
Les deux examens.....	B	140	
1671 -	Dosage dans le sang d'un antiépileptique non nommé inscrit à la nomenclature	B	120
0671 -	Dosage (dans un autre liquide biologique que le sang) d'un antiépileptique non nommé inscrit à la nomenclature	B	120

1672 -	Recherche des barbituriques dans le sang (par méthode immunologique)	B	70
0672 -	Recherche de barbituriques dans un autre liquide biologique que le sang (par méthode immunologique)	B	70
1673 -	Dosage de barbituriques dans le sang (à l'exception du phénobarbital)	B	120
0673 -	Dosage de barbituriques dans un autre liquide biologique que le sang (à l'exception du phénobarbital).....	B	120
1674 -	Recherche et dosage de barbituriques dans le sang en dehors de tout suivi thérapeutique.	B	190
0674 -	Recherche et dosage de barbituriques dans un liquide biologique autre que le sang en dehors de tout suivi thérapeutique	B	190
0327 -	Digoxine ou digitoxine	B	65
1675 -	Disopyramide	B	70
1676 -	Lidocaïne	B	70
1677 - Quinidine ou hydroquinidine	B	70	
1678 -	Autres antiarythmiques (méthodes non immunologiques)	B	120
1679 -	Aluminium dans le sang	B	60
0679 -	Aluminium dans un autre liquide biologique que le sang	B	60
0565 -	Plombémie	B	60
0566 -	Plomb dans un autre liquide biologique que le sang	B	60
1680 -	Oxyde de carbone du sang	B	35
0557 -	Lithiémie (Li sérique ; Li érythrocytaire)	B	20
0567 -	Lithiu dans un autre liquide biologique que le sang	B	20

Deux cotations maximum parmi les examens 0557 et 0567 peuvent être appliquées par patient.

0537 -	Benzène.....	B	65
0534 -	Alcool (éthylrique ou méthylrique)	B	30

1681 -	Recherche et identification de laxatifs, dans les selles ou dans les urines, comprenant au minimum celle des dérivés, anthraquinoniques et osidiques, et de la phénolphtaléine, avec commentaires	B	120
1690	Numération des corps asbestosiques	B	300
En microscopie optique dans les échantillons biologiques : parenchyme pulmonaire, liquide de lavage bronco-alvéolaire, expectorations.			
1691	Recherche de l'allèle HLA-B*5701 par une technique de biologie moléculaire	B	200
Cet acte est indiqué chez les patients infectés par le virus de l'immunodéficience humaine devant recevoir un traitement incluant de l'abacavir. Il doit être réalisé avant la première prescription.			
Une seule cotation est appliquée par patient.			
Seuls les laboratoires autorisés et les praticiens agréés sont habilités à exécuter cet acte.			

Le préambule du chapitre 14 ne s'applique pas à cet acte.

Chapitre 15 - Actes avec technique utilisant un marqueur isotopique

Arrêté ministériel n° 98-621 du 23 décembre 1998 ; Arrêté ministériel n° 99-50 du 25 janvier 1999 ; chapitre modifié par l'arrêté ministériel n° 99-328 du 23 juillet 1999 ; par l'arrêté ministériel n° 99-453 du 20 septembre 1999 ; supprimé par l'arrêté ministériel n° 2004-164 du 26 mars 2004.

Chapitre 16 - Tests d'amplification génique et d'hybridation moléculaire (diagnostic prénatal exclu)

Arrêté ministériel n° 98-340 du 29 juillet 1998 ; Arrêté ministériel n° 98-621 du 23 décembre 1998 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2012-299 du 18 mai 2012

Chaque échantillon doit être analysé individuellement.

Le compte rendu devra mentionner la technique, son seuil de détection ainsi que le nom et la marque des réactifs ou, à défaut, leur origine.

SOUS-CHAPITRE 16-01 - Détection du génome bactérien

Sous-chapitre modifié par l'arrêté ministériel n° 2006-364 du 17 juillet 2006

Mycobactéries :			
4101 -	Orientation du diagnostic de l'espèce en cas de culture mycobactérie positive (examens 0241, 0242, 1241 ou 1242) par hybridation moléculaire, suivie de l'identification précise de l'espèce dans le complexe	B	150

	« tuberculosis » quelle que soit la technique utilisée		
Cette cotation n'est pas cumulable avec la cotation des libellés 0243 et 244, identifications biochimiques.			
4102 -	Diagnostic direct d'infection à mycobactéries dans les tissus et le liquide céphalorachidien : recherche d'ADN par hybridation moléculaire avec ou sans amplification	B	250
Une mise en culture doit être faite préalablement à la réalisation du test.			
L'indication de ce test est limitée à la situation suivante : <ul style="list-style-type: none"> patient ayant une forte suspicion d'infection viscérale et chez qui une décision de traitement rapide est prise et seulement en cas d'examen direct négatif (0240). 			
5257	Avec amplification génique (urines, sperme, liquide de ponction, biopsie, sécrétions broncho-pharyngées, péritoine, conjonctive). Une seule cotation par patient. Les cotations n° 5254, 5255, 5256, 5257 ne sont pas cumulables. Pour les urines, se reporter à l'acte 5201	B	100

SOUS-CHAPITRE 16-02 - Détection du génome viral

Sous-chapitre modifié par l'arrêté ministériel n° 2001-304 du 1er juin 2001, par l'arrêté ministériel n° 2004-164 du 26 mars 2004 ; par l'arrêté ministériel n° 2004-321 du 28 juin 2004 ; par l'arrêté ministériel n° 2005-141 du 14 mars 2005 ; par l'arrêté ministériel n° 2006-364 du 17 juillet 2006 ; par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; par l'arrêté ministériel n° 2017-271 du 27 avril 2017

Virus de l'hépatite B (VHB)			
4120 -	Détection du génome viral (ADN), qualitative ou semi-quantitative par hybridation moléculaire avec ou sans amplification génique	B	150
Les indications du test se limitent à : <ul style="list-style-type: none"> - hépatites chroniques d'étiologie indéterminée avec marqueurs sérologiques viraux négatifs ; - indications et suivi de traitement. 			

- virus de l'immunodéficience humaine (VIH).			
4122	Mesure de la charge virale VIH-1 (ARN VIH-1 plasmatique)	B	200

Les indications de ce test sont limitées au VIH-1 pour les situations suivantes :

- 1 - Bilan pré-thérapeutique puis évaluation de l'efficacité du traitement antirétroviral vis-à-vis du VIH-1.
- 2 - Bilan de surveillance des personnes atteintes par le VIH-1 et non traitées par les médicaments antirétroviraux.

a) le compte rendu d'analyses précise :

- le réactif utilisé,
- la valeur seuil de la technique,
- le nombre de copies ou d'équivalent copies par millilitre de plasma ;

b) la mesure de la charge virale n'est pas cumulable, à l'exception de la primo-infection, avec le dosage de la bêta2-microglobulinémie (acte n° 0324) et de l'antigénémie p24 (acte n° 0392) et de la néoptérine (acte n° 7312).

Virus de l'immunodéficience humaine (VIH)		
0805	Test de résistance génotypique aux anti-rétroviraux par séquençage du gène de la transcriptase inverse et du gène de la protéase virale (inhibiteurs de la transcriptase inverse, inhibiteurs de protéases,...) Une seule cotation par patient.	B 1100
0806	Test de résistance génotypique aux anti-rétro-viraux par séquençage du gène de l'enveloppe (inhibiteurs de fusion,...) Une seule cotation par patient. L'indication des actes 805 et 806 est limitée aux personnes porteuses de l'infection par le VIH se trouvant dans les situations suivantes : - initiation d'un traitement antirétroviral au cours de la primo-infection ou lors d'une infection récente ; - changement de traitement motivé par un échec thérapeutique. L'interprétation des résultats doit s'effectuer en concertation avec le prescripteur, en tenant compte des algorithmes actualisés.	B 550
4123	Virus de l'hépatite C (VHC) : Détection qualitative de l'ARN viral	B 180

Les indications de ce test sont limitées aux situations suivantes :

1. En cas de sérologie VHC positive :

- mise en évidence d'une répllication virale ;
- diagnostic de l'infection chez un enfant né de mère infectée par le virus de l'hépatite C ;
- évaluation de l'efficacité thérapeutique ;
- imputabilité du virus de l'hépatite C au cours d'une hépatopathie ayant plusieurs causes possibles.

2. En cas de sérologie VHC négative ou discordante :

- hépatopathie aiguë d'étiologie indéterminée après élimination des autres causes possibles d'hépatites (virales, toxiques, médicamenteuses et métaboliques) ;
- hépatopathie chronique d'étiologie indéterminée après élimination des autres causes possibles d'hépatites (virales, toxiques, médicamenteuses et métaboliques), en particulier sur certains terrains tels que les sujets immunodéprimés, sujets transplantés et sujets hémodyalisés ;
- exploration d'une maladie systémique pouvant être associée au virus de l'hépatite C ;
- diagnostic précoce lors d'un risque de contamination par le virus de l'hépatite C après piqûre lors d'un prélèvement biologique ou d'une injection (si le sujet contaminant est infecté par le virus de l'hépatite C ou à un statut sérologique inconnu).

3. Prise en charge des couples sérodifférents vis-à-vis de l'hépatite C en vue d'une assistance médicale à la procréation.

4124	Virus de l'hépatite C (VHC) : Détermination quantitative de la virémie (charge virale)	B 200
------	--	-------

Les indications de cet examen sont limitées à :

- bilan préthérapeutique des hépatites C ;
- suivi thérapeutique des hépatites C.

4125	Génotypage du VHC par biologie moléculaire	B 350
------	--	-------

L'indication de cet examen est limitée au bilan préthérapeutique des hépatites C.

4126	- Sérotypage du VHC par méthode immunologique	B 200
------	---	-------

L'indication de cet examen est limitée au bilan préthérapeutique des hépatites C.

La cotation de l'acte n° 4123 n'est pas cumulable avec la cotation des actes n° 4124 ou 4125.

La cotation de l'acte n° 4126 n'est pas cumulable avec la cotation de l'acte n° 4125.

Papillomavirus humain (HPV) oncogènes

Virus de l'hépatite delta (VHD)		
4118	Détection qualitative de l'ARN viral Les indications de ce test sont limitées : 1. À la mise en évidence d'une répllication virale ; 2. Au contrôle d'une réponse virologique durable après traitement. Pour ces deux indications, les conditions suivantes doivent être réunies : antigène HBs positif, anticorps totaux anti-delta positifs et atteinte hépatique documentée.	B 180
4119	Détection quantitative de l'ARN viral Les indications de ce test sont limitées : 1. À l'initiation du traitement d'une hépatite delta ; 2. Au suivi thérapeutique d'une hépatite delta. Pour ces deux indications, les conditions suivantes doivent être réunies : antigène HBs positif, anticorps totaux anti-delta positifs et atteinte hépatique documentée. Les cotations des actes 4118 et 4119 ne sont pas cumulables.	B 220
4127	Détection du génome viral (ADN)	B 120

Par hybridation moléculaire, avec ou sans amplification génique sur cellules de frottis cervico-utérin, éventuellement frottis vulvaire, anal, urétral et sur biopsie.

Une seule cotation par patient.

Les indications du test sont limitées à la situation suivante :

- frottis équivoque de signification indéterminée (ASCUS).

La répétition de l'examen (entre 8 et 16 mois) peut se justifier en cas de positivité du premier examen ou dans le cas de surveillance de patientes immunodéprimées.

Le compte rendu devra préciser outre le nom de la trousse utilisée, le mode de prélèvement, la description des génotypes recherchés, la valeur seuil de la technique, la localisation du prélèvement, le résultat cytologique (s'il est connu), le traitement chirurgical éventuel, le résultat positif ou négatif du prélèvement testé (présence ou absence d'ADN d'HPV) et si possible les résultats des précédentes analyses.

Papillomavirus humains (HPV) oncogènes

Chapitre 17 - Diagnostic prénatal

SOUS-CHAPITRE 17-01 - Analyses de biochimie sur embryon et fœtus Diagnostic d'une maladie héréditaire du métabolisme, ou d'un syndrome malformatif

I. - Cas Index

Tests d'orientation			
4001 -	Études, par méthodes chromatographiques et/ou électrophorétiques des profils métaboliques dans différents liquides biologiques, notamment	B	500
Acides aminés, séparation quantitative.			
<ul style="list-style-type: none"> • Acides organiques, identification en spectrométrie de masse. • Acide gras. • Mucopolysaccharides (séparation et dosage). • Oligosaccharides, acide sialique urinaire. • Sphingolipides, identification. • Dérivés ptéridines 			
4002 -	Dosage d'un métabolite spécifique ou d'un groupe de métabolites dans les liquides biologiques et tissus, notamment.....	B	120
Acides acétoacétiques + bêta hydroxybutyrique +			
pyruvique + lactique et rapport lactique/pyruvique.			
Carnitine libre et totale.			
Galactose 1 phosphate.			

Acide orotique.			
Acide pipécolique			
4003 -	Détection immunochimique d'une protéine ou d'un métabolite sur cellules.....	B	650
Diagnostic de certitude			
4010 -	Étude d'un métabolisme in vitro par incorporation et/ou dégradation par une technique isotopique, ou non, dans les cellules ou tissus, notamment	B	1000
Bêta oxydation des acides gras marqué.			
Incorporation de 35S cystine.			
Estérification du LDL-cholestérol			
Étude(s) enzymatique(s).			
4011 -	Substrat non radioactif (1 activité) (ex. : déficit en pyruvate kinase). Cotation limitée à 5 activités	B	100
4012 -	Substrat non radioactif de technique complexe (1 activité) (ex. : maladie de Hurler)	B	500
4013 -	Substrat radioactif (ex. : maladie de San Filippo A)	B	1200
Biologie moléculaire (cf. sous-chapitre 17-02).			

II. - Études familiales : parents et fratries

Recherche de l'anomalie (métabolique, enzymatique ou moléculaire) par les techniques utilisées pour la mise en évidence chez le cas index : 1 cotation par individu étudié.

III. - Diagnostic prénatal

Examens de biochimie sur le fœtus et ses annexes en vue du diagnostic des maladies génétiques et des syndromes malformatifs.

Liquide amniotique ou sang foetal ; métabolites ou activités enzymatiques			
4020 -	Alpha foeto protéine	B	100
4021 -	Acétylcholinestérase avec électrophorèse	B	150
4022 -	Activité enzymatique type phosphatase alcaline	B	100
4023 -	Exploration thyroïdienne	B	250
4024 -	Médicament.....	B	200
4025 -	Marqueur tumoral	B	150

Maladies héréditaires du métabolisme (cf. cas index).			
<ul style="list-style-type: none"> • Trophoblaste (cultivé ou non) • ou cellules amniotiques cultivées 			
4026 -	Étude métabolique globale	B	1000
Étude enzymatique :			
4027 -	Substrat non radioactif (1 activité)	B	500
4028 -	Substrat radioactif	B	1200
Biologie moléculaire pour diagnostic de certitude (cf. sous-chapitre 17-02).			

IV - Actes de cultures cellulaires

Pour étude du cas index et étude familiale, si nécessaire.

4030 -	Cultures cellulaires par individu testé	B	1250
Pour diagnostic prénatal, si nécessaire.			
4031 -	Cultures cellulaires (cellules amniotiques et trophoblastiques)	B	1000
Les cultures cellulaires ne sont justifiées que dans les cas suivants :			
Diagnostic sur amniocentèse.			
Prélèvement de villosités choriales de taille insuffisante.			
Prélèvement de villosités choriales pour certaines maladies (ex. : dégradation des acides gras, mucopolysaccharidoses I, II, III, maladie de Niemann Pick C.....).			

SOUS-CHAPITRE 17-02 - Actes de biologie moléculaire en vue du diagnostic des maladies génétiques

Maladies héréditaires du métabolisme

4033 -	Cas index, parents, fratrie (par individu étudié)	B	500
4034 -	Diagnostic prénatal	B	700

Mucoviscidose

A - Étude familiale : cas index et/ou parents et fratrie

Recherche de mutations les plus fréquentes dans la population de même origine géographique :

4040 -	Deux mutations, dont la mutation delta F 508	B	200
4041 -	Au-delà de deux mutations.....	B	400
Si les recherches précédentes n'ont identifié qu'une ou aucune des deux mutations :			
4042 -	Étude indirecte par l'analyse de la ségrégation		
de polymorphismes de l'ADN (polymorphismes de restriction et/ou microsatellites).....	B	500	

Ces trois cotations s'entendent par individu étudié, elles ne sont pas cumulables.

B - Diagnostic prénatal

Le diagnostic prénatal ne peut être réalisé qu'après orientation, en fonction de l'informativité du couple.

4044 -	Recherche sur fœtus issu d'un couple à risque comportant deux hétérozygotes delta F508	B	400
4045 -	Recherche sur fœtus issu d'un couple à risque comportant d'autres mutations préalablement identifiées	B	600
4046 -	Recherche sur fœtus issu d'un couple dont les mutations ne sont pas identifiées avec étude indirecte par l'analyse de la ségrégation de polymorphismes de l'ADN(polymorphisme de restriction et/ou microsatellites)	B	700
Ces trois cotations ne sont pas cumulables.			
Retard mental lié à l'X fragile			
4050 -	Cas index, parents et/ou collatéraux à risque (par individu étudié)	B	500
4051 -	Diagnostic prénatal	B	700
Myopathies Duchenne et Becker			
4052 -	Cas index, parents et/ou collatéraux à risque (par individu étudié)	B	500
4053 -	Diagnostic prénatal	B	700
Anomalies de l'hémoglobine			

4054 -	Diagnostic prénatal d'une drépanocytose par biologie moléculaire	B	600
--------	--	---	-----

Diagnostic prénatal d'une bêta-thalassémie majeure :

Recherche de mutations les plus fréquentes dans la population, de même origine géographique.

4055 -	Deux mutations	B	400
4056 -	Au-delà de deux mutations.....	B	600
4057 -	Si les recherches précédentes n'ont identifié qu'une ou aucune mutation : étude indirecte par l'analyse de la ségrégation de polymorphismes de l'ADN	B	700

Ces cotations s'entendent par individu étudié, elles ne sont pas cumulables.

Diagnostic prénatal d'une alpha-thalassémie.

4058 -	Avec antécédents familiaux connus.....	B	500
4059 -	Sans antécédents familiaux	B	700
Hémophilies			
4080 -	Cas index, parents et/ou collatéraux à risque (par individu testé)	B	500
4081 -	Diagnostic prénatal	B	700
Autres affections			
Notamment :			
Syndrome de Charcot-Marie Tooth (CMT).			
Myotonie dystrophique ou Steinert.			
Amyotrophie spinale.			
4082 -	Cas index, parents, fratrie (par individu étudié)	B	500
4083 -	Diagnostic prénatal	B	700

SOUS-CHAPITRE 17-03 - Diagnostic des embryofetopathies infectieuses

Chaque échantillon doit être analysé individuellement et conservé à moins 80°C pendant trois ans.

Le compte rendu dans sa conclusion doit faire état de la présence ou de l'absence de l'ADN ou de l'ARN recherché.

Toxoplasme			
4060 -	Recherche du toxoplasme par culture cellulaire	B	300
4061 -	Recherche du toxoplasme par inoculation à la souris	B	300

4062 -	Recherche du toxoplasme par culture cellulaire et simultanément par inoculation à la souris	B	500
4063 -	Recherche de l'ADN toxoplasmique	B	600
Cytomégalovirus (CMV)			
4064 -	Recherche de cytomégalovirus par culture	B	150
4065 -	Recherche de l'ADN du cytomégalovirus par tests d'hybridation qualitative ou semi-quantitative, avec ou sans amplification quelle que soit la technique avec recherche obligatoire d'inhibiteurs de la réaction	B	600
Cette recherche doit de préférence être mise en œuvre pour des séroconversions précoces.			
Herpesviridae			
4066 -	Recherche de l'ADN du virus de la varicelle par hybridation moléculaire avec ou sans amplification	B	600
Virus de la rubéole			
4067 -	Recherche du virus de la rubéole par culture.	B	150
4068 -	Recherche de l'interféron alpha-acide labile dans le liquide amniotique ou dans le sang foetal	B	150
4069 -	Recherche de l'ARN du virus de la rubéole par action de la reverse-transcriptase	B	450
Parvovirus			
4070 -	Recherche de l'ADN du parvovirus par hybridation moléculaire avec ou sans amplification	B	600

SOUS-CHAPITRE 17-04 - Diagnostic d'une anomalie immunologique sur le fœtus et ses annexes

4075 -	Déficit lié à une activité enzymatique (adénosine déaminase sur sang foetal)	B	700
4076 -	Diagnostic d'une alloimmunisation foeto-maternelle comprenant le contrôle de la pureté du sang foetal et l'hémogramme	B	400

4077 -	Identification éventuelle de l'alloanticorps responsable de l'anémie ou de la thrombopénie foetale	B	600
--------	--	---	-----

SOUS-CHAPITRE 17-05 - Diagnostic hématologique sur le fœtus et ses annexes

Anomalies de l'hémostase			
4095 -	Diagnostic prénatal d'un déficit congénital en facteur de l'hémostase (facteurs VIII, IX, Willebrand, protéines C, S...) incluant les critères biologiques de pureté du sang foetal		B 1500
4096 -	Diagnostic prénatal d'une anomalie qualitative ou quantitative des plaquettes sanguines (maladie de Glanzmann...) incluant les critères biologiques de pureté du sang foetal		B 1500
4097 -	Purpura thrombopénique idiopathique	B 500	

Ces diagnostics incluent les examens immunologiques éventuellement nécessaires.

SOUS-CHAPITRE 17-06 - Analyses de biochimie portant sur les marqueurs sériques d'origine embryonnaire ou foetale, dans le sang maternel, de risque accru de trisomie 21 foetale

Sous-chapitre modifié par l'arrêté ministériel n° 97-241 du 7 mai 1997 ; par l'arrêté ministériel n° 99-328 du 23 juillet 1999 ; par l'arrêté ministériel n° 99-453 du 20 septembre 1999 ; par l'arrêté ministériel n° 2007-585 du 9 novembre 2007 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2010-362 du 19 juillet 2010 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2011-147 du 14 mars 2011 ; par l'arrêté ministériel n° 2016-283 du 14 avril 2016 ; par l'arrêté ministériel n° 2017-271 du 27 avril 2017

Les marqueurs sont recherchés selon les règles de bonnes pratiques en matière de dépistage et de diagnostic prénatals avec utilisation des marqueurs sériques maternels de la trisomie 21.

La prescription doit être accompagnée :

- de l'attestation signée du médecin prescripteur qu'il a apportée à la femme enceinte les informations concernant les stratégies de dépistage existantes, les avantages et les inconvénients des tests proposés, la notion de risque ;
- du consentement signé de la patiente ;
- des renseignements suivants : données échographiques du premier trimestre (mesure de la clarté nucale et de la longueur crânio-caudale à la date de l'échographie), numéro de l'identifiant de l'échographiste, date de naissance de la patiente, meilleure estimation possible de l'âge gestationnel, poids, nombre de fœtus, tabagisme...

Le compte rendu d'analyses doit préciser :

1. Les techniques, la marque des réactifs utilisés pour les dosages des marqueurs et le type de logiciel ;
2. Les résultats des dosages des marqueurs sériques effectués, en valeur brute et en MoM ou en degrés d'extrêmes ;
3. Le risque de trisomie 21 calculé pour la patiente ;
4. L'interprétation en clair du risque ;
5. Le seuil de risque (1/250 au moment du prélèvement).

Ce compte rendu ne peut être remis à la femme que par l'intermédiaire du médecin prescripteur.

Les sérums ayant fait l'objet d'un examen en vue d'une détermination des marqueurs sériques maternels doivent être conservés congelés un an à - 18 °C.

4006 Trisomie 21 foetale : dépistage combiné au premier trimestre de la grossesse B 170

L'examen sera pratiqué de 11,0 à 13 semaines d'aménorrhée + 6 jours (soit de la douzième à la quatorzième semaine d'aménorrhée).

L'échographie aura été réalisée par un praticien ayant validé son évaluation de la pratique professionnelle de la mesure de la clarté nucale.

Les marqueurs biologiques recherchés sont la sous-unité bêta libre de l'hCG et la protéine plasmatique placentaire de type A (PAPP-A).

Le calcul de risque combinera la mesure de la clarté nucale, la longueur crânio-caudale à la date de l'échographie du premier trimestre, les résultats des deux dosages biologiques, l'âge de la patiente et l'âge gestationnel à la date du prélèvement sanguin en prenant en compte d'autres données pouvant influencer sur les valeurs des marqueurs, notamment le poids, le tabagisme, la gémellité.

La cotation de l'acte 4006 n'est pas cumulable avec celle de l'acte 7317.

4005 Trisomie 21 foetale : dépistage séquentiel intégré au deuxième trimestre B 150

Si les conditions de l'organisation d'un dépistage combiné au premier trimestre, notamment la disponibilité des marqueurs sériques du premier trimestre, ne peuvent être garanties, l'examen biochimique sera pratiqué de 14,0 à 17 semaines d'aménorrhée + 6 jours (soit de la quinzième à la dix-huitième semaine d'aménorrhée).

Les marqueurs biologiques recherchés sont au moins deux marqueurs :

- la gonadotrophine chorionique humaine (hCG) ou la sous-unité bêta libre de l'hCG ;
- et l'alpha-foetoprotéine (AFP) ou l'estriol.

Le calcul de risque intégrera la mesure de la clarté nucale, la longueur crânio-caudale à la date de l'échographie du premier trimestre, les résultats des dosages biologiques, l'âge de la patiente et l'âge gestationnel à la date du prélèvement sanguin en prenant en compte d'autres données pouvant influencer sur les valeurs des marqueurs, notamment le poids, le tabagisme, la gémellité.

La cotation de l'acte 4005 n'est pas cumulable avec celles des actes 0320, 7317 et 7402.

4004 Trisomie 21 foetale : dépistage au deuxième trimestre par les marqueurs maternels sériques B 120

Cet examen est effectué si la patiente n'a pas pu bénéficier du dépistage combiné au premier trimestre de la grossesse pour des raisons de délais, ou parce qu'une mesure adéquate de la clarté nucale n'aurait pu être réalisée.

L'examen sera pratiqué de 14,0 à 17 semaines d'aménorrhée + 6 jours (soit de la quinzième à la dix-huitième semaine d'aménorrhée).

Les marqueurs biologiques recherchés sont au moins deux marqueurs :

- la gonadotrophine chorionique humaine (hCG) ou la sous-unité bêta libre de l'hCG ;
- et l'alpha-foetoprotéine (AFP) ou l'estriol.

Le calcul de risque prendra en compte les résultats des dosages biologiques, l'âge de la patiente et l'âge gestationnel à la date du prélèvement sanguin en prenant en compte d'autres données pouvant influencer sur les valeurs des marqueurs, notamment le poids, le tabagisme, la gémellité.

La cotation de l'acte 4004 n'est pas cumulable avec celles des actes 0320, 7317 et 7402.

SOUS-CHAPITRE 17-07 - Actes de génétique moléculaire réalisés sur l'ADN foetal circulant dans le sang maternel.

Sous-chapitre 17-07 créé par l'arrêté ministériel n° 2012-299 du 18 mai 2012 ; modifié par l'arrêté ministériel n°2017-608 du 26 juillet 2017

4084	Détermination prénatale du sexe foetal à partir du sang maternel	B500
Les indications de cet examen sont limitées aux deux situations suivantes :		
- foetus à risque pour une maladie génétique liée à l'X ;		
- foetus à risque pour l'hyperplasie congénitale des surrénales.		
	Détermination prénatale du génotype RHD foetal à partir du sang maternel Par PCR en temps réel utilisant au moins deux exons. L'acte 4085 sera réalisé à partir de la onzième semaine d'aménorrhée. Les renseignements cliniques nécessaires sont les suivants :	

4085	<p>- date des dernières règles ou date de la grossesse ;</p> <p>- groupe sanguin ABO RH1 (D) de la femme enceinte ;</p> <p>- origine géographique de la patiente si possible ;</p> <p>- notion d'allo-immunisation anti-RH1 (D) connue ou non.</p> <p>Lorsque le résultat de l'acte 4085 est négatif ou indéterminé, il est nécessaire de réaliser 15 jours après (ou avant ce délai de 15 jours en cas de grossesse de terme avancé) une seconde détermination, soit l'acte 4086.</p> <p>Il ne peut être coté qu'un acte 4085 par patiente et par grossesse.</p>	B 260
4086	<p>Seconde détermination prénatale du génotype RHD foetal à partir du sang maternel</p> <p>Il ne peut être coté qu'un acte 4086 par patiente et par grossesse.</p> <p>L'indication des examens 4085 et 4086 est la suivante :</p> <p>prise en charge des grossesses de femmes de phénotype RH : - 1 (D négatif).</p> <p>Les comptes rendus des examens 4085 et 4086 devront préciser les différents exons amplifiés pour réaliser les examens.</p>	B 260

Chapitre 18 - Diagnostic biologique des maladies héréditaires

Chapitre 18 créé par l'arrêté ministériel n° 2007-303 du 11 juin 2007 ; modifié par l'arrêté ministériel n°2017-608 du 26 juillet 2017

Les actes du présent chapitre relèvent de l'un ou l'autre des domaines suivants :

- examen des caractéristiques génétiques, identification génétique et recherche génétique ;
- diagnostic prénatal.

Seuls les laboratoires autorisés et les praticiens agréés sont habilités à exécuter ces actes.

Hémochromatose :

8000	<p>Recherche de la mutation C282Y du gène HFE1</p> <p>Cette recherche est prise en charge par l'assurance maladie dans les seules indications suivantes :</p> <p>- cadre individuel :</p> <p>À la suite d'un bilan général, au cours duquel une augmentation du coefficient de saturation de la transferrine est observée (CS-Tf supérieur à 45 %, confirmé sur un deuxième prélèvement) ;</p> <p>- cadre familial :</p> <p>Chez les sujets ayant un parent au premier degré porteur de la mutation C282Y à l'état homozygote, à l'exclusion des sujets mineurs et des mères ménopausées, ou ne désirant plus avoir d'enfant.</p>	B 180
------	---	-------

Cette recherche ne peut être entreprise que dans les indications suivantes :

- cadre individuel ;

- suite à un bilan général au cours duquel une augmentation du coefficient de saturation de la transferrine (CS-Tf > 45 %) est découverte et après exclusion de toutes les autres étiologies pouvant entraîner cette augmentation ;
- suite à un bilan orienté ayant permis de diagnostiquer des signes cliniques, biologiques, d'imagerie ou d'histologie suggérant une hémochromatose ;
- cadre familial : sujet ayant un parent au premier degré porteur de la mutation C282Y à l'état homozygote, à l'exclusion des sujets mineurs et des mères ménopausées ou ne désirant plus avoir d'enfant.

Les techniques doivent permettre de différencier les homozygotes des hétérozygotes pour cette mutation.

Chapitre 19 - Microbiologie médicale par pathologie

Chapitre 19 créé par l'arrêté ministériel n° 2012-299 du 18 mai 2012 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2014-296 du 4 juin 2014 ; par l'arrêté ministériel n° 2014-567 du 25 septembre 2014 ; modifié par l'arrêté ministériel n° 2016-283 du 14 avril 2016 ; par l'arrêté ministériel n° 2017-608 du 26 juillet 2017 ; remplacé par l'arrêté ministériel n° 2017-666 du 30 août 2017

Infection par le virus Zika.

Le diagnostic biologique de l'infection par le virus Zika (à savoir les actes 5263, 5264, 5265, 5266, 5267, 1253 et 3253) n'est pris en charge que dans les situations cliniques suivantes :

- symptomatologie évocatrice chez un patient revenant d'une zone de transmission du virus Zika ;
- symptomatologie évocatrice chez un patient se trouvant dans une zone de transmission du virus Zika pendant une période d'activité du vecteur (en phase épidémique, les indications du diagnostic biologique sont limitées notamment aux formes neurologiques graves, aux femmes enceintes et aux nouveau-nés).

Entre J0 et J7, la recherche par RT-PCR peut être réalisée dans le sang et/ou les urines. Entre J7 et J10, la recherche par RT-PCR peut être réalisée dans les urines uniquement.

À partir de J5, le test sérologique peut être réalisé.

Les renseignements cliniques et chronologiques (date de début des signes cliniques ; date du prélèvement), indispensables à l'interprétation des résultats, doivent être obligatoirement consignés dans la fiche de renseignement clinique prévue à cet effet

* 5263 Détection de l'ARN du virus Zika par RT-PCR sur prélèvement sanguin B 180
Prélèvement, jusqu'à J7 après le début des signes cliniques.

Une seule cotation de l'acte 5263 par patient.

La cotation de l'acte 5263 n'est pas cumulable avec celle des actes 5259, 5260, 5261, 5265, 5266 et 5267.

* 5264 Détection de l'ARN du virus Zika par RT-PCR sur prélèvement urinaire B 180
Prélèvement, jusqu'à J10 après le début des signes cliniques. Une seule cotation de l'acte 5264 par patient.

* 5265 Détection de l'ARN des virus de la Dengue, du Chikungunya et Zika par RT-PCR sur prélèvement sanguin B 320

Prélèvement, jusqu'à J7 après le début des signes cliniques.

Une seule cotation de l'acte 5265 par patient. La cotation de l'acte 5265 n'est pas cumulable avec celle des actes 4273, 5259, 5260, 5261, 5263, 5264, 5266 et 5267.

* 5266 Détection de l'ARN des virus de la Dengue et Zika par RT-PCR sur prélèvement sanguin B 250
Prélèvement, jusqu'à J7 après le début des signes cliniques.

Une seule cotation de l'acte 5266 par patient. La cotation de l'acte 5266 n'est pas cumulable avec celle des actes 4273, 5259, 5260, 5261, 5263, 5264, 5265 et 5267.

* 5267 Détection de l'ARN des virus du Chikungunya et Zika par RT-PCR sur prélèvement sanguin B 250
Prélèvement, jusqu'à J7 après le début des signes cliniques.

Une seule cotation de l'acte 5267 par patient. La cotation de l'acte 5267 n'est pas cumulable avec celle des actes 4273, 5259, 5260, 5261, 5263, 5264, 5265 et 5266.

* 5268 Détection de l'ARN du virus Zika par RT PCR sur prélèvement de sperme B 180

L'acte 5268 est pris en charge dans les situations cliniques suivantes :

1. Homme ayant été exposé au virus Zika, mais ne l'étant plus depuis moins de six mois (sixième mois compris) dont le résultat de l'examen sérologique combiné IgM/IgG anti-Zika préalable est positif (IgM+/IgG+, IgM+/IgG-) ou douteux (IgM-/IgG+).

Dans ce cas, une seule cotation de l'acte 5265 par patient.

En cas de résultat négatif de l'acte 5265, cet examen peut être réalisé une seconde fois, à au moins une semaine d'intervalle du premier examen.

2. Homme résidant dans un département français d'Amérique (DFA) en vue d'une préservation de la fertilité, dans une situation où le report du traitement pouvant affecter sa fertilité est susceptible d'entraîner une perte de chance.
3. Homme ayant été exposé au virus Zika, dont le résultat de l'examen sérologique combiné IgM/IgG anti-Zika est positif (IgM+/IgG+ ; IgM+/IgG-) ou douteux (IgM-/IgG+), en vue d'une assistance médicale à la procréation et/ou en vue d'une préservation de sa fertilité.

Dans les indications 2 et 3, l'acte 5268 sera réalisé sur le plasma séminal avant préparation du sperme et sur la fraction finale des spermatozoïdes après préparation. Dans ces deux derniers cas, la cotation de l'acte 5268 sera limitée à deux.

Notes

Notes de la rédaction

1. ^[p.1] Voir l'article 1er de l'arrêté ministériel n° 2001-304 du 1er juin 2001. - NDLR.

Liens

1. Journal de Monaco du 24 mai 1996
^[p.1] <https://journaldemonaco.gouv.mc/Journaux/1996/Journal-7235>