

Arrêté du 2 juin 2000 modifiant l'arrêté du 27 mars 1972 fixant la Nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux

NOR : MESS0021381A

La ministre de l'emploi et de la solidarité et le ministre de l'agriculture et de la pêche,

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment l'article R. 162-52 ;

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 753 et L. 761-11 (7°) ;

Vu l'arrêté du 27 mars 1972 modifié fixant la Nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux ;

Vu les propositions de la commission permanente de la Nomenclature générale des actes professionnels ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. - A la première partie des dispositions générales de la Nomenclature générale des actes professionnels, l'article 11, paragraphe B 4, est modifié comme suit :

« d) Aux actes d'anatomie et de cytologie pathologiques. »

Art. 2. - A la première partie des dispositions générales de la Nomenclature générale des actes professionnels, il est ajouté un article 13-2 libellé comme suit :

« Frais de déplacement pour les actes effectués en établissements de santé par les médecins anatomocytopathologistes.

« Les frais de déplacement en établissements de santé ne peuvent être facturés par les médecins anatomocytopathologistes, conformément à l'article 13 ci-dessus, qu'à titre exceptionnel, pour pratiquer des examens extemporanés. »

Art. 3. - La Nomenclature générale des actes professionnels fixée par l'annexe à l'arrêté du 27 mars 1972 modifiée est complétée par une cinquième partie intitulée « Nomenclature des actes d'anatomie et de cytologie pathologiques », ainsi libellée :

0004 Diagnostic histopathologique, par inclusion et coupe de prélèvements biopsiques (uniques ou multiples), quel que soit le nombre de fragments P 100

Définition du prélèvement biopsique : c'est un prélèvement *in vivo*, d'un fragment d'organe, de tissus ou de néoplasme, dans le but de le soumettre à un examen histologique ; il s'agit d'un prélèvement n'emportant pas la lésion dans sa totalité.

Cette cotation est applicable en cas de prélèvement biopsique unique ou en cas de prélèvements biopsiques multiples non individualisés :

- Biopsie cutanée ;
- Biopsie du col utérin ;
- Biopsie de l'endomètre (est exclu l'examen des dispositifs intra-utérins) ;
- Biopsie rectocolique ;
- Biopsie d'intestin grêle (duodénum, jéjunum, iléon) ;
- Biopsie osseuse ;
- Biopsie prostatique ;
- Biopsie gastrique ;
- Biopsie hépatique ;
- Biopsie rénale ;
- Biopsie laryngée ;
- Biopsie bronchique (une cotation par côté) ;
- Biopsie amygdalienne (une cotation par côté) ;
- Biopsie testiculaire (une cotation par côté) ;
- Biopsie vésicale ;
- ...

0005 Diagnostic histopathologique, par inclusion et coupe de prélèvements biopsiques étagés effectués au niveau de plusieurs zones de voisinage et nécessitant l'individualisation des prélèvements (cette individualisation doit apparaître dans le compte rendu). P 130

Cette cotation est applicable à l'examen de plusieurs prélèvements biopsiques effectués sur un même organe au niveau de plusieurs zones de voisinage, dont la localisation respective est précisée par le préleveur et qui sont individualisés :

- Biopsies laryngées à plusieurs niveaux ;
- Biopsies œsophagiennes à plusieurs niveaux ;
- Biopsies gastriques à plusieurs niveaux ;
- Biopsies duodénales à plusieurs niveaux ;
- Biopsies du col utérin multiples et repérées ;
- Biopsies recto-coliques étagées ;
- Biopsies bronchiques sur plusieurs troncs : l'arbre bronchique droit et l'arbre bronchique gauche font chacun l'objet d'une cotation séparée ;
- ...

0006 Diagnostic histopathologique, par inclusion et coupe d'une pièce opératoire intéressant un organe P 120

Définition d'une pièce opératoire : c'est le produit d'exérèse d'une lésion dans sa totalité par ablation partielle ou totale d'un organe :

- Appendicectomie ;
- Ovariectomie ;
- Salpingectomie ;
- Sympsectomie ;
- Ablation d'un kyste synovial ;
- Synoviectomie ;
- Vagotomie unilatérale ou bilatérale ;
- Exérèse de la jonction pyélo-urétérale ;
- Epididymectomie ;
- Exérèse d'une lésion osseuse ;
- Ablation d'hémorroïdes ;
- Gastrectomie simple (totale ou partielle) ;
- Ablation de végétations adénoïdes ;
- Amygdalectomie ;
- Ablation d'une lésion cutanée unique (naevus, pendulum, épithélioma baso-cellulaire...) ;
- Ablation d'un polype digestif unique (complet ou fragmenté) ;
- Ablation d'un polype vésical unique ;
- Ablation d'un polype unique du col utérin (complet ou fragmenté) ;
- Hystérectomie totale ou subtotale sans les annexes ;
- Cholécystectomie (y compris le ganglion du collet) ;
- Pulpectomie testiculaire bilatérale ;
- Splénectomie ;
- Néphrectomie simple ;
- Parotidectomie ;
- Thyroïdectomie totale ou partielle ;
- Lobectomie pulmonaire simple (une cotation par côté) ;
- Un ganglion ou une chaîne ganglionnaire (une chaîne ganglionnaire est assimilée à un organe) ;
- Tumorectomie simple (adénome du sein...) ;
- ...
- Pour les organes pairs, une cotation par côté.

0007 Diagnostic histopathologique, par inclusion et coupe de prélèvements provenant d'une résection ou d'un curetage effectué par voie endoscopique ou endocavitaire (quel que soit le nombre de fragments)..... P 120

Résection vésicale ;
Curetage endo-utérin ;
Curetage de l'endomètre ;
...

0008 Diagnostic histopathologique, par inclusion et coupe d'une pièce opératoire complexe ou de prélèvements nécessitant l'application d'un protocole complexe validé..... P 220

Définition d'une pièce opératoire complexe : c'est le produit d'exérèse d'une lésion nécessitant l'ablation d'organes de voisinage (une chaîne ganglionnaire est assimilée à un organe) :

- Pièce opératoire et chaînes ganglionnaires satellites ;
- Annexectomie utérine (ovaire + trompe) ;

Hystérectomie totale avec les annexes ;
 Hystérectomie totale élargie aux paramètres et chaînes ganglionnaires satellites ;
 Gastrectomie et chaînes ganglionnaires satellites ;
 Ablation de polypes digestifs étagés et individualisés ;
 Colectomie et chaînes ganglionnaires satellites ;
 Duodéno-pancréatectomie ;
 Pancréatectomie caudale et splénectomie ;
 Exérèse simultanée de plusieurs viscères intéressés par le même processus pathologique (exemple : gastrectomie + colectomie partielle + pancréatectomie) ;
 Mammectomie et curages ganglionnaires (une cotation par côté) ;
 Laryngectomie et chaînes ganglionnaires satellites ;
 Pneumonectomie et lobectomie pulmonaire multiple ;
 Thyroïdectomie totale et chaînes ganglionnaires satellites ;
 Bilan d'extension des lymphomes (Hodgkin, lymphomes non hodgkiniens) ;
 Néphro-uretrectomie ;
 Néphro-uretrectomie, surrénalectomie et ganglions satellites ;
 Cystoprostatectomie et curages ganglionnaires ;
 Orchiépididymectomie (une cotation par côté) ;
 Orchiépididymectomie avec curages ganglionnaires (une cotation par côté) ;
 Tumoréctomies cutanées multiples (deux ou plusieurs naevi), quel qu'en soit le nombre et la ou les localisations ;
 ...
Prélèvements avec protocole complexe :
 Conisation du col utérin ;
 Exérèse mammaire pour lésions infracliniques ;
 Prostatectomie simple ou radicale, avec ou sans vésicules séminales et curages ganglionnaires ;
 Résection endoscopique de prostate ;
 Biopsies de prostate (\geq à 5 biopsies individualisées) ;
 ...

Les examens anatomo-pathologiques portant sur le placenta, le cordon ou le fœtus ne peuvent être considérés comme des examens nécropsiques au sens habituel du terme. En effet, la finalité de ces examens s'inscrit dans une analyse des causes immédiates de la pathologie de la mère, pour prévenir d'autres anomalies lors d'une grossesse ultérieure.

Dans ce sens, ces examens concernent la mère au même titre que des examens de biologie médicale ou anatomo-pathologiques ayant la même finalité (dosages hormonaux, biopsie de l'endomètre, etc.).

Dans ces conditions, la cotation de l'examen n° 0008 est applicable aux actes suivants :

Examen du placenta complet avec cordon et membranes ;
 Examen anatomo-pathologique complet du fœtus.

0012 Pratique d'examen extemporané sur un ou plusieurs organes et contrôle histopathologique ultérieur, par inclusion et coupe des prélèvements examinés extemporanément P 300

Cette cotation n'exclut pas, le cas échéant, une des cotations 0006 et 0008 pour les prélèvements d'organes effectués au cours de la même intervention.

Le compte rendu doit préciser qu'il s'agit d'une exérèse supplémentaire dont la nécessité n'a pu apparaître qu'au cours de l'intervention.

L'application des cotations 0006 et 0008 en sus du P 300 est soumise aux conditions suivantes : le compte rendu d'examen doit indiquer explicitement (outre la nature et le résultat de l'examen extemporané du ou des organes ainsi que le résultat du contrôle histopathologique ultérieur) :

a) Qu'il s'agit d'une exérèse complémentaire d'une pièce opératoire autre que celle ayant fait l'objet de l'examen extemporané ;
 b) La nature de la pièce opératoire dont l'examen a entraîné l'application de la cotation 0006 ou 0008.

0013 Diagnostic cytopathologique gynécologique provenant d'un ou plusieurs prélèvements effectués à des niveaux différents..... P 55

0014 Diagnostic cytopathologique sur liquides, épanchements, écoulements, lavages, expectorations, aspirations, brossages, appositions, grattages..... P 100

Pour les organes pairs, une cotation par côté.

Ces examens doivent entrer dans le champ d'un acte diagnostique ou de suivi thérapeutique et ne peuvent pas être effectués à titre systématique.

0015 Diagnostic cytopathologique sur ponction ganglionnaire ou tumorale, ponction d'organe..... P 120

Une seule cotation quelle que soit la technique (étalements et/ou inclusion).

Pour les organes pairs, une cotation par côté.

0016 Diagnostic cytopathologique de prélèvements effectués par ponction au niveau de plusieurs zones de voisinage nécessitant l'individualisation des prélèvements..... P 130

0017 Examen immunohistochimique sur coupes en paraffine, quel que soit le nombre d'anticorps employés..... P 200

0018 Examen immunohistochimique sur coupes à congélation, quel que soit le nombre d'anticorps employés..... P 300

Les cotations 0017 et 0018 :

– ne sont pas applicables à des étalements sur lame ;

– ne concernent pas les techniques d'hybridation *in situ*, de cytométrie en flux et de cytométrie à balayage.

Les examens n° 0017 et 0018 doivent faire l'objet d'un compte rendu spécifique intégré ou non dans le compte rendu de l'examen histologique standard.

Le compte rendu d'immunohistochimie doit comporter quatre rubriques clairement individualisées :

1. Précisions quant à la technique utilisée ;
2. Nom des anticorps utilisés ;
3. Résultats de l'examen ;
4. Conclusions.

Art. 4. – Le directeur de la sécurité sociale et le directeur général de la santé au ministère de l'emploi et de la solidarité et le directeur des exploitations, de la politique sociale et de l'emploi au ministère de l'agriculture et de la pêche sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 2 juin 2000.

La ministre de l'emploi et de la solidarité,

Pour la ministre et par délégation :

*Le directeur
de la sécurité sociale,*
R. BRUIT

*Le directeur général
de la santé,*
L. ADENHAIM

Le ministre de l'agriculture et de la pêche,

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur des exploitations,
de la politique sociale et de l'emploi :

Le sous-directeur,

E. RANCE

Arrêté du 2 juin 2000 modifiant l'arrêté du 3 avril 1985 fixant la Nomenclature des actes de biologie médicale

NOR : MESS0021382A

La ministre de l'emploi et de la solidarité et le ministre de l'agriculture et de la pêche,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 753 et L. 761-11 (7°) ;

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment l'article R. 162-18 ;

Vu l'arrêté du 3 avril 1985 modifié fixant la Nomenclature des actes de biologie médicale ;

Vu les propositions de la commission permanente de la Nomenclature générale des actes professionnels ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – A la deuxième partie de la Nomenclature des actes de biologie, le chapitre 1^{er} (Actes d'anatomie et de cytologie pathologiques) est modifié comme suit :

Les actes 0001 à 0018 sont supprimés.