



# JOURNAL OFFICIEL

DE LA

# RÉPUBLIQUE ISLAMIQUE DE MAURITANIE

**ABONNEMENTS ET RECUEILS ANNUELS**

<i>Abonnements :</i>		<b>UN AN</b>
Ordinaire .....	3 000 fr CFA	
Par avion Mauritanie .....	4 000 fr CFA	
— France ex-communauté .....	5 000 fr CFA	
— autres pays .....	6 000 fr CFA	
<i>Le numéro :</i> D'après le nombre de pages et les frais d'expédition.		
<i>Recueils annuels de lois et règlements :</i> 3 000 fr. CFA (frais d'expédition en sus).		

**BIMENSUEL**

**PARAISSANT le 1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> MERCREDI de CHAQUE MOIS**

POUR LES ABONNEMENTS ET LES ANNONCES

S'adresser à la direction du *Journal Officiel*,  
B.P. 188, Nouakchott (Mauritanie).

*Les abonnements et les annonces sont payables d'avance.*

Compte Chèque Postal n° 391 Nouakchott.

**ANNONCES ET AVIS DIVERS**

La ligne (hauteur 8 points) ..... 100 fr CFA

(Il n'est jamais compté moins de 500 fr CFA pour les annonces.)

Les annonces doivent être remises au plus tard un mois avant la parution du journal.

**SOMMAIRE**

**II. — DECRETS, ARRETES, DECISIONS, CIRCULAIRES.**

**Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales :**

PAGES

*Actes réglementaires :*

10 février 1966 ..	Décret n° 66.032 réglementant le fonctionnement de l'Hôpital national de la R.I.M. à Nouakchott .....	45
10 février 1966 ..	Décret n° 66.033 fixant les tarifs de remboursement de la journée d'hospitalisation à l'Hôpital national à Nouakchott .....	47
10 février 1966 ..	Décret n° 66.034 fixant la valeur des lettres-clés affectées aux actes médicaux, chirurgicaux ou de spécialités pratiqués à l'Hôpital national de Nouakchott .....	47
10 février 1966 ..	Arrêté n° 10.068 concernant la nomenclature générale des actes professionnels à l'usage des médecins, chirurgiens, spécialistes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et des examens de laboratoire .....	48

*Actes divers :*

22 janvier 1966 ..	Décret n° 66.021 portant nomination du médecin-chef du centre hospitalier créé à Nouakchott et de l'Hôpital national .....	75
--------------------	--	----

**II. — DECRETS, ARRETES, DECISIONS, CIRCULAIRES.**

**Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales.**

**ACTES REGLEMENTAIRES :**

*DECRET n° 66.032 du 10 février 1966 réglementant le fonctionnement de l'Hôpital national de la République islamique de Mauritanie à Nouakchott.*

**Dispositions générales.**

**ARTICLE PREMIER.** — Le présent décret fixe les règles de fonctionnement de l'Hôpital national de la République islamique de Mauritanie.

Cet établissement reçoit des malades et blessés de toutes catégories.

Ces malades et blessés sont traités et nourris au régime de l'économie.

Les dépenses de matériel et de personnel sont individualisées dans le budget de la Santé publique.

Les recettes sont constituées essentiellement par le recouvrement des frais correspondant aux prestations dispensées aux malades suivis à titre externe et aux malades hospitalisés.

**Personnels.**

**ART. 2.** — L'hôpital est placé sous l'autorité directe du médecin-chef du Centre hospitalier qui dispose des personnels suivants :

— des médecins qualifiés par leurs titres ou leur expérience, destinés à assurer le fonctionnement des divers services de médecine, de chirurgie ou de spécialités ;

- un pharmacien chargé de la pharmacie de l'hôpital et du laboratoire de chimie biologique ;
- un gestionnaire chargé du service administratif ;
- des personnels paramédicaux — infirmiers, infirmières, sages-femmes, spécialistes paramédicaux ;
- des personnels administratifs : secrétaires, comptables, dactylographes, vaguemestre ;
- des personnels d'exploitation et du service général comprenant :
  - un chef d'entretien ;
  - du personnel du service de la dépense et de la cuisine ;
  - du personnel du service de la lingerie et de la buanderie ;
  - des ouvriers, téléphonistes, plantons, chauffeurs, manœuvres, gardiens, jardiniers...

#### Attributions du médecin-chef.

ART. 3. — Le médecin-chef est responsable devant le directeur de la Santé publique.

Il entre dans ses attributions :

- de veiller à l'exécution du service dans tous les domaines, à la bonne tenue de l'établissement, à l'instruction des personnels ;
- de répartir les personnels dans les différents services de la formation ;
- d'exercer son autorité disciplinaire dans toutes les parties du service.

#### Attributions du gestionnaire.

ART. 4. — Le service administratif de l'Hôpital national est assuré par le gestionnaire du Centre hospitalier qui fait tenir toutes les écritures relatives aux mouvements des malades et est le comptable deniers et matières de la formation.

Il est le gérant de la caisse des fonds d'avances mise à sa disposition.

#### Fonctionnement des services de consultations et se soins externes.

ART. 5. — Pour les malades, non hospitalisés, l'hôpital dispose des services suivants de consultations et soins externes :

- un service de médecine générale ;
- un service de chirurgie ;
- un service d'oto-rhino-laryngologie et ophtalmologie ;
- un service de stomatologie ;
- un service d'obstétrique ;
- un service d'électro-radiologie ;
- un laboratoire de chimie biologique et de bactériologie.

Tout acte médical dispensé à titre externe donne lieu à un recouvrement de sommes dues dont le décompte est établi par application du barème de la nomenclature des actes professionnels qui sera définie par arrêté du ministre de la Santé, et du tarif des lettres-clés fixé par décret.

Avant de se rendre à un service de consultations et de soins externes tout consultant doit préalablement se présenter au bureau des cessions.

#### Fonctionnement des services d'hospitalisation.

ART. 6. — Nul n'est admis s'il n'est porteur d'un billet d'hôpital régulièrement établi, sauf en cas d'urgence à régulariser dans les vingt-quatre heures.

Chaque division d'hospitalisation est en mesure de recevoir les malades selon quatre catégories :

- la première catégorie ;
- la deuxième catégorie ;
- la troisième catégorie ;
- et la quatrième catégorie, réservée aux malades indigents ainsi qu'aux petits salariés et aux économiquement faibles, hors d'état d'acquitter des frais d'hospitalisation supérieurs.

Ces catégories ne diffèrent entre elles que par le confort qu'elles offrent sur le plan hôtelier.

Les particuliers à leurs frais choisissent leur catégorie suivant leurs ressources. Les fonctionnaires ou agents de l'Etat ou les malades pris en charge par certains organismes se voient attribuer la catégorie prévue par leur statut ou leur contrat. Cette catégorie ne peut être modifiée par paiement d'un supplément.

Toute hospitalisation donne lieu à recouvrement des sommes dues.

Le prix de la journée d'hospitalisation pour chacune des quatre catégories est fixé par décret.

Les tarifs ainsi fixés sont soumis, en ce qui concerne les trois premières catégories, à un abattement en fonction de l'âge du malade selon le barème suivant :

Gratuité pour les enfants nourris au sein, la mère étant dans ce cas hospitalisée à plein tarif.

— Demi-tarif pour les enfants de moins de douze ans.

Pour la quatrième catégorie, les frais d'hospitalisation correspondent au décompte du prix de la journée de la quatrième catégorie pour la durée de l'hospitalisation.

Pour les première, deuxième et troisième catégories le même décompte, calculé en fonction de la catégorie en cause, est majoré des frais correspondants aux actes médicaux, chirurgicaux ou de spécialités dispensés au cours de l'hospitalisation, lorsque le coefficient de ces actes fixé par application du barème de la nomenclature générale des actes professionnels est supérieur à 6.

#### Conditions d'admission.

ART. 7. — Toute hospitalisation et tout acte médical dispensé à titre externe, donnent lieu à recouvrement des frais :

##### 1° AGENTS DE L'ETAT ET INDIGENTS.

L'admission ou le traitement d'un agent de l'Etat ou de sa famille ou d'un indigent à l'Hôpital national est subordonnée :

1. A une décision d'ordre médical — prescrivant l'hospitalisation et contresignée sur le billet d'hôpital (partie médicale) ou un bulletin de consultation pour les soins externes.
2. A une décision d'ordre administratif — qui détermine :
  - à la charge de qui le malade est traité ;
  - dans quelle catégorie il doit être hospitalisé.

Cette décision d'ordre administratif est également portée sur le billet d'hôpital (partie administrative) ou le bulletin de visite.

La mention de prise en charge des frais est délivrée par l'autorité qui gère les crédits du service dont dépend le malade.

A défaut de présentation de cette prise en charge le malade est réputé « particulier à ses frais » et est astreint aux versements prévus pour les particuliers à leurs frais.

Les chefs sont classés dans les catégories prévues par l'arrêté n° 211 du 16 mars 1958. Les frais résultant de leur hospitalisation sont supportés par le « Fonds d'hospitalisation des chefs et indigents » (ministère de l'Intérieur).

## 2° PARTICULIERS A LEURS FRAIS.

Les sommes dues pour les consultations ou actes dispensés à titre externe doivent être immédiatement réglés au bureau des cessions.

En cas d'hospitalisation, une provision correspondant au prix de dix jours d'hospitalisation dans la catégorie choisie est déposée. Sauf cas d'extrême urgence, l'admission est subordonnée au versement préalable de cette provision qui doit être renouvelée dès que son montant est épuisé. Si le malade sort avant épuisement de la provision versée, le reliquat lui est rendu. Si le malade est insolvable il est automatiquement considéré comme indigent, traité en quatrième catégorie et sa situation doit être régularisée par l'organisme mis en place à cet effet.

## 3° AGENTS D'ORGANISMES OU DE SOCIÉTÉS CONNUS.

Pour les malades non fonctionnaires non militaires mais qui apportent la preuve de la prise en charge de leurs soins médicaux par un établissement ou organisme (lettre de garantie du chef de mission diplomatique, du directeur de l'établissement ou de l'organisme) le recouvrement des frais dispensés à titre externe ou d'hospitalisation peut être poursuivi par le gestionnaire au moyen d'un état de sommes dues adressé au responsable de la prise en charge. Les versements sont effectués chaque mois.

Entrent dans cette catégorie : le personnel des ambassades étrangères ; le personnel des sociétés ; les accidentés du travail ; les salariés pris en charge par la Caisse nationale de prévoyance sociale.

## Recouvrement des sommes dues.

ART. 8. — Pour les personnels des collectivités, établissements et organismes publics à autonomie financière ainsi que pour les indigents, le recouvrement est poursuivi par le ministre des Finances par émission d'ordre de recettes à l'encontre des budgets devant supporter la dépense.

Ces ordres de recettes sont établis sur le vu des feuilles et états nominatifs établis par les services administratifs de l'hôpital et reconnus exacts par l'autorité qui a signé la prise en charge.

Le montant des prestations dispensées à titre externe par les médecins spécialistes aux consultants qui ne sont pas à la charge de l'Etat (Particuliers à leurs frais ; personnels des sociétés, des ambassades étrangères ; accidentés du travail ; salariés pris en charge par la Caisse nationale de prévoyance sociale) est réparti comme suit :

- 60 % pour l'Etat ;
- 40 % pour le praticien.

Les ristournes perçues mensuellement par ce dernier ne pouvant en aucun cas dépasser 30 000 francs.

Le versement des sommes encaissées par l'Hôpital national pour le compte de l'Administration est effectué mensuellement auprès du Trésorier général, sur ordre de recette émis par le service des Finances à l'encontre du gestionnaire.

## Service de l'alimentation.

ART. 9. — Le gestionnaire dispose d'un ordinaire pour l'alimentation des malades suivant leurs catégories d'hospitalisation et assure la délivrance de régimes et de suppléments sur prescriptions médicales.

## Service du matériel.

ART. 10. — Le matériel est suivi par le gestionnaire en sa qualité de surveillant comptable du matériel en service.

ART. 11. — Le ministre de la Santé, du Travail et des Affaires sociales et le ministre des Finances, du Plan et de la Fonction publique sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret.

DECRET n° 66.033 du 10 février 1966 fixant le tarif de remboursement de la journée d'hospitalisation à l'Hôpital national à Nouakchott.

ARTICLE PREMIER. — Les taux de remboursement de la journée d'hospitalisation à l'Hôpital national sont les suivants :

1 <sup>re</sup> catégorie .. .. .	3 500 francs.
2 <sup>e</sup> catégorie .. .. .	2 500 francs.
3 <sup>e</sup> catégorie .. .. .	1 500 francs.
4 <sup>e</sup> catégorie .. .. .	500 francs.

ART. 2. — Les malades hospitalisés comme particuliers à leurs frais acquittent, en sus du paiement du prix de la journée d'hospitalisation, les suppléments ci-après : intervention chirurgicale et actes divers médicaux, chirurgicaux ou de spécialités, suivant tarif fixé par référence à la nomenclature générale et aux taux des lettres-clés.

Cependant tous les actes de pratique médicale courante et petite chirurgie ainsi que tous les actes dont le coefficient est inférieur à 6 ne sont pas décomptés.

Ces suppléments de frais d'hospitalisation ne sont pas applicables aux indigents et aux malades traités en quatrième catégorie (sauf les accidentés du travail).

ART. 3. — Le ministre de la Santé, du Travail et des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent décret.

DECRET n° 66.034 du 10 février 1966 fixant la valeur des lettres-clés affectées aux actes médicaux, chirurgicaux ou de spécialités pratiqués à l'Hôpital national à Nouakchott.

ARTICLE PREMIER. — Pour l'application des articles 5 et 6 du décret n° 66.032 du 10 février 1966 réglementant le fonctionnement de l'Hôpital national, la valeur suivante est attribuée à la lettre-clé désignant les actes médicaux, chirurgicaux ou de spécialités de la nomenclature définie par arrêté n° 10.068 du 10 février 1966.

C Consultation par le spécialiste .. .. .	750 francs.
PC Actes de pratique médicale courante ou de petite chirurgie .. .. .	300 francs.
K Actes de chirurgie ou de spécialités. . . . .	300 francs.
D Actes pratiqués par le chirurgien-dentiste .. . . .	250 francs.
SF Actes pratiqués par la sage-femme et relevant de sa compétence propre .. . . .	200 francs.
B Examens et analyses de laboratoire. . . . .	75 francs.

ART. 2. — Le ministre de la Santé, du Travail et des Affaires sociales, et le ministre des Finances, du Plan et de la Fonction publique sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret.

ARRETE n° 10.068 du 10 février 1966 concernant la nomenclature générale des actes professionnels à l'usage des médecins, chirurgiens, spécialistes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et des examens et analyses de laboratoire.

ARTICLE PREMIER. — Une nomenclature générale des actes professionnels à l'usage des médecins, chirurgiens, spécialistes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et des examens et analyses de laboratoire est dressée en République islamique de Mauritanie conformément à l'annexe ci-jointe.

## NOMENCLATURE GENERALE DES ACTES PROFESSIONNELS à l'usage des médecins, chirurgiens, spécialistes, chirurgiens-dentistes et sages-femmes et des examens et analyses de laboratoires.

### CHAPITRE PREMIER.

#### UTILISATION DE LA NOMENCLATURE

Tout acte est désigné par un indicatif suivi d'une lettre-clé et d'un coefficient.

##### Indicatif.

Ce terme désigne un groupe de lettres qui exprime la catégorie ou spécialité dont relève l'acte envisagé.

Les indicatifs sont les suivants :

PC	Pratique médicale courante et petite chirurgie.
CHI	Chirurgie.
URO	Urologie.
GYN	Gynécologie.
OBS	Obstétrique.
OPH	Ophthalmologie.
ORL	Oto-rhino-laryngologie.
STO	Stomatologie et soins dentaires.
PHT	Phtisiologie.
DV	Dermatologie et vénéréologie.
PSY	Psychiatrie.
ER	Electro-radiologie.

##### Lettre-clé.

La lettre-clé est un signe dont la valeur en francs est établie par décret :

C	Consultation au cabinet, par le praticien, le spécialiste qualifié ou le consultant.
PC	Actes de pratique médicale courante et de petite chirurgie.
K	Actes de chirurgie et de spécialités.
D	Actes pratiqués par le chirurgien-dentiste.
SF	Actes pratiqués par la sage-femme — et relevant de sa compétence propre.
B	Examens de laboratoire.

##### Coefficient.

Le coefficient est un nombre accolé à la lettre-clé et indiquant la valeur relative de chaque acte professionnel.

Si un acte ne figure pas à la nomenclature, il peut être assimilé à un acte de même importance porté sur cette nomenclature et, en conséquence, affecté du même coefficient que cet acte.

##### Actes inclus dans la consultation.

Sont considérés comme inclus dans la consultation ou la visite les moyens de diagnostic en usage dans la pratique courante

(prise de tension artérielle, examen au spéculum, toucher vaginal ou rectal, etc.) ainsi que les petits actes techniques motivés par celle-ci (injection hypodermique, intradermique, intramusculaire, petit pansement, ventouses, pointes de feu, etc.) sauf lorsque ces actes sont effectués en série, auquel cas il doit être mentionné non une consultation ou une visite, mais le coefficient correspondant inscrit chapitre II (actes en PC).

#### Calcul du tarif en cas d'actes multiples.

*Acte global et acte isolé.* — En principe, les coefficients de la nomenclature ont été calculés à l'acte global ; de ce fait, ils comprennent, en sus de la valeur propre de l'acte, celle de l'anesthésie, des soins consécutifs éventuels et la fourniture des objets de pansement.

Pendant, les coefficients de tous les actes en PC, ainsi que ceux des actes en K dont le coefficient est égal ou inférieur à 12, ont été calculés à l'acte isolé.

Les actes (pansements, par exemple) consécutifs à des interventions notées en K, hors le cas d'hospitalisation avec un coefficient égal ou inférieur à 12 (interventions dont le coefficient est calculé à l'acte isolé), doivent être notés en PC.

Toutefois, il peut être marqué une consultation lorsqu'une des séances de soins s'accompagne d'un examen approfondi du malade ou du blessé.

En ce cas, la consultation ne peut se cumuler avec l'acte de soins : c'est l'acte dont l'honoraire est le plus élevé (consultation ou acte de soins) qui, seul, est décompté.

L'honoraire des actes en PC, en K ou en D ne se cumule pas avec celui de la consultation, sauf exception prévue à la nomenclature.

Lorsqu'un traitement comportant une série d'actes répétés est coté dans la nomenclature sous une forme globale, il doit être inscrit exclusivement sous cette forme et ne peut être décomposé en actes isolés.

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

*Actes multiples pratiqués au cours de la même séance.* — Lorsqu'au cours d'une même séance plusieurs actes notés à un ou plusieurs chapitres de la nomenclature sont accomplis sur un même malade, l'acte le plus important est seul inscrit avec son coefficient propre. Le coefficient du second acte est réduit de 50 %. Ex. : appendicectomie et cure radicale de hernie unilatérale pratiquées au cours de la même séance, chiffrer :

$$K \times 60 + \frac{K \times 40}{2}$$

### CHAPITRE II.

#### PRATIQUE MEDICALE COURANTE

Lorsqu'un acte en PC est dispensé au cours d'une consultation ou d'une visite comportant l'examen du malade, seule la consultation ou la visite doit être marquée, si son prix est plus élevé que celui de l'acte ; dans le cas contraire, l'acte seul est marqué.

Par contre, s'il s'agit d'actes en PC non accompagnés de l'examen du malade, notamment d'actes en série, c'est l'acte en PC qui doit seul figurer, même si son prix est inférieur à celui de la consultation.

Les certificats constituant une simple justification fournie à l'appui d'une demande d'arrêts de travail, les certificats de régime et les attestations non descriptives délivrées en cours de traitement

ment (attestation de non guérison), etc. sont compris dans la consultation ou la visite et ne sont pas remboursés en sus.

*Coefficient 0,75 (PC × 0,75).*

Injection sous-cutanée, intradermique ou intramusculaire (en série).

*Coefficient 1 (PC × 1).*

Injection intraveineuse (en série).  
Pansement petit (en série).  
Pointes de feu.  
Pose de pessaire.  
Pose de ventouses sèches.  
Vaccination antivariolique (y compris la constatation du résultat)

*Coefficient 1,5 (PC × 1,5).*

Cathétérisme de l'urètre chez l'homme ou chez la femme (isolé ou en série).  
Cutiréaction (y compris la constatation du résultat).

*Coefficient 0,25 (PC × 0,25).*

Circoncision rituelle.  
Injection intratrachéale (en série).  
Injection de sérum physiologique (minimum 125 cm<sup>3</sup>).  
Injection sous-cutanée d'oxygène.  
Injection sous-cutanée de sérum antitoxique, préventif ou curatif.  
Intradermoréaction (y compris la constatation du résultat).  
Instillation ou lavage de la vessie ou de l'urètre (isolée ou en série).  
Ophtalmoréaction (y compris la constatation du résultat).  
Massage et mobilisation sur un seul membre (par séance).  
Massage de la prostate (isolé ou en série).  
Pansement du col utérin (isolé ou en série).  
Pansement vaginal (isolé ou en série).  
Pansement moyen (en série).  
Poses de ventouses scarifiées.  
Prise de sang pour Wassermann ou pour autre examen biologique.  
Vaccination préventive autre que la vaccination antivariolique (à l'acte isolé).

*Coefficient 2 (PC × 2).*

#### Acupuncture.

Cathétérisme de l'urètre chez l'homme, pour rétention (isolé ou en série).  
Certificat descriptif pour tous accidents non couverts par la législation sur les accidents du travail.  
Dilatation simple de l'urètre (bougies ou béniqués) en série.  
Extraction de bouchons de cérumen ou épidermiques.  
Extraction simple de corps étrangers de l'oreille ou du nez.  
Hémothérapie (auco ou hétéro) avec ou sans addition de produits associés.  
Infiltration anesthésique périarticulaire (par séance, quel que soit le nombre des injections).  
Injection intra-utérine.  
Instillation intra-utérine (en série).  
Infiltration intra-dermique régionale (par séance, quel que soit le nombre des injections).  
Injection intraveineuse de sérum physiologique.  
Injection intraveineuse autre que celle d'arsénobenzol (isolée).  
Injection intraveineuse d'arsénobenzol (isolée ou en série).  
Injection sclérosante pour varices (par séance, quel que soit le nombre des injections).

Injections sous-cutanées de sérum antitoxique (Besredka), l'ensemble des injections.

Massage et mobilisation sur plusieurs membres (par séance).  
Ouverture d'abcès superficiel ou d'hématome.  
Pansement grand (en série): trois segments de membres ou surface analogue.  
Pansement moyen (isolé): deux segments de membres ou surface analogue.  
Ponction exploratrice simple.  
Suture simple par agrafes (une à trois agrafes).  
Vaccination par B.C.G. par scarification (y compris la cutiréaction obligatoire avant la vaccination et la constatation du résultat).  
Injection médicamenteuse intra-pleurale.

*Coefficient 3 (PC × 3).*

Botte de Unna.  
Extraction facile de corps étrangers superficiels.  
Incision d'abcès simple de l'amygdale.  
Incision du petit anthrax.  
Injection sclérosante pour hémorroïdes internes (par séance, quel que soit le nombre des injections).  
Lavage ou tubage de l'estomac (isolé ou en série).  
Libération d'adhérences préputiales.  
Pansement grand (isolé): trois segments de membres ou surface analogue.  
Ponction évacuatrice d'abcès froid, de gros hématome, de la fontanelle, d'hydrocèle ou d'hydartrose, sans injection modifiatrice.  
Réduction non sanglante de peraphimosis.  
Réduction par taxis d'une hernie non spontanément réductible.  
Saignée.  
Suture simple par agrafes (plus de trois) ou par fil (1 à 3 points).  
Tamponnement antérieur des fosses nasales pour épistaxis.

*Coefficient 4 (PC × 4).*

Ablation totale d'un ongle.  
Anesthésie générale de courte durée (lorsqu'elle n'est pas couverte par le coefficient de l'intervention).  
Changement de sonde chez un malade opéré de cystostomie.  
Injection épidurale.  
Injection de pénicilline dans le paramètre.  
Instillation intra-utérine (isolée).  
Incision d'un panaris de la pulpe.  
Ponction évacuatrice d'abcès froid, d'abcès chaud, d'hydartrose, d'hydrocèle, avec injection médicamenteuse.

*Coefficient 5 (PC × 5).*

Abcès de fixation (injection et incision).  
Certificat d'internement.  
Incision d'abcès profond.  
Ponction évacuatrice d'ascite ou de la vessie.  
Ponction lombaire.  
Suture simple par fil (plus de trois points).  
Tamponnement intra-utérin.  
Traitement de l'asphyxie.  
Tubage duodéal (isolé ou en série).

*Coefficient 6 (PC × 6).*

Anesthésie générale de longue durée (lorsqu'elle n'est pas couverte par le coefficient de l'intervention).  
Injection intra-artérielle médicamenteuse.  
Ponction évacuatrice de pleurésie ou d'hydrothorax.

Coefficient 8 (PC × 8).

Ponction lombaire ou sous-occipitale isolée avec ou sans injection médicamenteuse.

### CHAPITRE III.

#### CHIRURGIE

(Indicatif : CHI.)

#### PREMIERE PARTIE. — CHIRURGIE DES TRAUMATISMES.

##### A. — Fractures.

1° *Appareillage provisoire d'un membre effectué d'urgence sur le lieu de l'accident :*

Membre supérieur, clavicule, thorax (1), omoplate ..	K × 3
Jambe .. .. .	K × 4
Fémur, bassin, rachis .. .. .	K × 5

2° *Réduction et contention d'une fracture simple par gouttière, bandages, attelles, extension continue, etc. :*

Doigts, main, poignet, clavicule, omoplate, thorax (1), péroné isolé, maxillaire inférieur, orteils, pied, rotule	K × 4
Avant-bras, bras, jambe .. .. .	K × 10
Fémur, bassin, rachis .. .. .	K × 14

3° *Réduction et contention d'une fracture simple par plâtre :*

Doigts, main, carpe, un seul os avant-bras, orteils, pied	K × 5
Péroné isolé .. .. .	K × 8
Extrémité inférieure du radius, humérus, clavicule, rotule .. .. .	K × 12
Deux os de l'avant-bras, jambe .. .. .	K × 20
Fémur, bassin .. .. .	K × 30
Rachis .. .. .	K × 40

4° *En supplément :*

Pose d'une broche .. .. .	K × 6
Anesthésie régionale ou rachidienne exécutée par le chirurgien lui-même .. .. .	K × 4

5° *Traitement sanglant complet d'une fracture fermée récente : Membre supérieur :*

Une phalange ou un métacarpien .. .. .	K × 16
Plusieurs .. .. .	K × 20
Os du carpe .. .. .	K × 40
Un seul os de l'avant-bras .. .. .	K × 50
Les deux os de l'avant-bras .. .. .	K × 80
Humérus, omoplate .. .. .	K × 70
Clavicule .. .. .	K × 40

*Membre inférieur :*

Une phalange ou un métatarsien .. .. .	K × 16
Plusieurs .. .. .	K × 20
Os du tarse .. .. .	K × 50
Tibia seul ou les deux os de la jambe .. .. .	K × 70
Rotule .. .. .	K × 50
Fémur .. .. .	K × 100

*Bassin :*

Fracture partielle .. .. .	K × 40
Fracture complète, fracture du cotyle .. .. .	K × 80
Rachis .. .. .	K × 70

6° *Traitement sanglant complet d'une fracture ouverte :*

Fractures indiquées ci-dessus, en supplément .. .. .	K × 10
Autres fractures ouvertes : côtes, sternum .. .. .	K × 20

7° *Traitement sanglant complet d'une fracture fermée ancienne :*

*En supplément :*

Avant-bras, humérus, jambe, rotule, fémur (les autres sans supplément) .. .. .	K × 10
--	--------

8° *Répétition d'un plâtre :*

Main, poignet, pied, cou-de-pied .. .. .	K × 4
Avant-bras, bras, jambe, cuisse, genou .. .. .	K × 8
Plâtre pelvi-pédieux, corset, corset-minerve .. .. .	K × 16

##### B. — Luxations.

1° *Réduction et contention d'une luxation récente par la méthode non sanglante :*

Doigts (autres que le pouce), maxillaire inférieur, orteils, rotule .. .. .	K × 4
Pouce, carpe, poignet, coude, épaule, pied, coup-de-pied, genou, bassin .. .. .	K × 12
Hanche, rachis .. .. .	K × 30

2° *Réduction et contention d'une luxation récente par la méthode sanglante :*

Doigts (autres que le pouce), orteils .. .. .	K × 12
Pouce, carpe, poignet, clavicule, maxillaire inférieur, cou-de-pied .. .. .	K × 40
Coude, épaule, genou, rotule, bassin .. .. .	K × 60
Hanche .. .. .	K × 80

3° *Réduction et contention d'une luxation ancienne par la méthode sanglante :*

Coude, épaule, coup-de-pied, genou, hanche (en supplément) (les autres sans supplément) .. .. .	K × 10
---	--------

4° *Traitement opératoire d'une luxation récidivante :*

Pouce ou autres doigts ou orteils .. .. .	K × 30
Epaule, rotule .. .. .	K × 60
Temporo-maxillaire unilatérale .. .. .	K × 40
Temporo-maxillaire bilatérale .. .. .	K × 60
Autres articulations .. .. .	K × 60

5° *Fractures et luxations associées :*

Seule sera remboursée l'intervention dont le coefficient est le plus élevé.

##### C. — Plaies.

Régularisation, épluchage et suture éventuelle d'une plaie superficielle et peu étendue des parties molles ..	K × 5
Régularisation, épluchage et suture éventuelle d'une plaie des parties molles, profonde et étendue, sans grosse lésion vasculaire, tendineuse ou nerveuse ..	K × 12
Régularisation, épluchage et suture éventuelle d'une plaie des doigts ou des orteils, de la main ou du pied avec section tendineuse .. .. .	K × 20
Régularisation, épluchage et suture éventuelle d'une plaie des membres ou des parois thoraco-abdominales entraînant des ligatures de gros vaisseaux, des sutures tendineuses profondes ou des sutures nerveuses ..	K × 40

Traitement des plaies viscérales nécessitant une intervention sur lesdits viscères (voir la chirurgie des régions et des viscères).	
Nettoyage avec tannage ou méthode analogue des brûlures du 2 <sup>e</sup> et du 3 <sup>e</sup> degrés, de petite étendue .. ..	K × 8
Nettoyage avec tannage de brûlures semblables, de moyenne étendue (2 segments de membres ou surface analogue ou partie du tronc) .. .. .	K × 20
Nettoyage avec tannage de brûlures semblable de grande étendue (plus de 2 segments de membres ou surface analogue, grande partie du tronc) .. .. .	K × 30
<i>Nota.</i> — En cas de brûlures multiples, il convient de considérer les « surfaces additionnées ».	
Extraction de corps étrangers profonds des parties molles .. .. .	K × 30
Extraction de corps étrangers nécessitant une intervention compliquée (voir chirurgie des régions et viscères).	
Excision de plaie du cuir chevelu avec esquillectomie crânienne .. .. .	K × 40
Traitement opératoire du scalp .. .. .	K × 30

## DEUXIEME PARTIE. — CHIRURGIE DES INFECTIONS.

Débridement de phlegmon diffus .. .. .	K × 60
Ponction d'abcès froid (avec ou sans injection modificatrice) de grand volume (mal. de Pott, Coxalgie, etc.)	K × 12
Extirpation d'abcès froid (sans lésion osseuse) .. ..	K × 40

## TROISIEME PARTIE. — CHIRURGIE DES TISSUS.

### A. — Peau et tissu cellulaire sous-cutané.

Suture secondaire d'une plaie après avivement .. ..	K × 15
Grefte dermo-épidermique, surface de 4 cm <sup>2</sup> .. .. .	K × 10
Grefte dermo-épidermique, surface de 4 à 8 cm <sup>2</sup> .. ..	K × 15
Grefte dermo-épidermique, surface au-dessus de 8 cm <sup>2</sup>	K × 20
Autoplastie par la méthode indienne .. .. .	K × 30
Autoplastie par la méthode italienne ou par celle des migrations successives (chaque temps) .. .. .	K × 40
Excision d'un lupus .. .. .	K × 16
Ablation de petites tumeurs bénignes sous-cutanées ou sous-aponévrotiques (kystes, lipômes):	
— Grosseur d'une cerise .. .. .	K × 6
— Grosseur d'une noix .. .. .	K × 10
— Au-dessus .. .. .	K × 20
Ablation d'angiome ou lymphangiome sous-cutané:	
— Petit .. .. .	K × 10
— Moyen .. .. .	K × 20
— Grand .. .. .	K × 40
Ablation ou destruction de tumeurs cutanées malignes:	
— Petites (de 1 cm <sup>2</sup> à 4 cm <sup>2</sup> ) .. .. .	K × 30
— Étendues (4 cm <sup>2</sup> et plus) .. .. .	K × 50
Excision d'un anthrax peu volumineux .. .. .	K × 8
Excision d'un anthrax volumineux .. .. .	K × 25
Extirpation d'un anévrisme cirsoïde .. .. .	K × 60
Inclusion de pastilles d'hormones sous la peau .. ..	K × 10
Avivement et curetage d'une fistule des parties molles	K × 5

### B. — Système lymphatique.

Drainage par séton d'une adénite .. .. .	K × 2
Drainage d'adénite suppurée ou d'adéno-phlegmon peu volumineux .. .. .	K × 3

Incision d'adéno-phlegmon volumineux .. .. .	K × 20
Extirpation d'un ganglion, prélèvement pour examen histologique .. .. .	K × 5
Extirpation d'adénopathie:	
— De petit volume .. .. .	K × 15
— De grand volume .. .. .	K × 30
Extirpation de lymphangiome kystique .. .. .	K × 40
Curage ganglionnaire systématique d'une région (type évidement cervical ou inguinal):	
— D'un côté .. .. .	K × 60
— Des deux côtés .. .. .	K × 80

### C. — Muscles, tendons, synoviales.

Incision d'un abcès intramusculaire .. .. .	K × 16
Extirpation d'une tumeur musculaire encapsulée .. ..	K × 20
Extirpation d'une tumeur musculaire non encapsulée ..	K × 40
Traitement opératoire des ruptures et hernies musculaires .. .. .	K × 30
Suture primitive ou secondaire d'un tendon .. .. .	K × 40
Suture primitive ou secondaire de plusieurs tendons ..	K × 50
Grefte tendineuse .. .. .	K × 50
Transplantation musculaire ou tendineuse simple ou multiple .. .. .	K × 40
Ténotomie (sous-cutanée ou à ciel ouvert) .. .. .	K × 16
Extirpation des kystes synoviaux (type poignet) .. ..	K × 12
Extirpation des kystes synoviaux (type creux poplité) ..	K × 50
Incision des phlegmons des gaines digito-carpiennes ..	K × 60
Incision de toutes les gaines synoviales tendineuses des fléchisseurs de la main .. .. .	K × 75
Incision des phlegmons des gaines digitales .. .. .	K × 25
Incision des phlegmons des gaines digito-carpiennes ..	K × 60
Incision des phlegmons des gaines synoviales autres que les gaines digitales ou digito-carpiennes .. .. .	K × 20
Incision des phlegmons profonds de la paume ou de la plante .. .. .	K × 25

### D. — Vaisseaux.

Ligature non urgente en tant qu'opération isolée:	
— Des artères importantes des membres .. .. .	K × 16
— Des artères carotide, sous-clavière, iliaque, fessière .. .. .	K × 40
Ligature d'urgence pour hémorragie grave:	
— Des artères importantes des membres .. .. .	K × 25
— Des artères carotide, sous-clavière, iliaque, fessière .. .. .	K × 70
Cure opératoire des anévrismes artériels ou artérioveineux (sauf par ligature simple) .. .. .	K × 100
Suture ou anastomose vasculaire .. .. .	K × 100
Artériectomie .. .. .	K × 50
Emboléotomie .. .. .	K × 70
Réséction veineuse peu étendue .. .. .	K × 12
Réséction veineuse de la saphène interne en totalité ..	K × 50
Réséction veineuse des veines du bassin .. .. .	K × 100
Transfusion sanguine unique ou la première .. .. .	K × 20
Les suivantes .. .. .	K × 10
Intervention sur la maladie bleue .. .. .	K × 200

### E. — Nerfs.

#### Infiltrations nerveuses:

Ganglion de Gasser .. .. .	K × 12
Nerf trijumeau (trou ovale ou grand rond) .. .. .	K × 12

Nerf ohptalmique . . . . .	K × 10
Branches terminales du trijumeau (sus et sous-orbitaires, épine de Spix, mentonnier, etc., canal palatin postérieur) . . . . .	K × 4
Sympathique lombaire, phrénique, splanchnique . . . . .	K × 5
Suture nerveuse . . . . .	K × 40
Ablation de tumeur nerveuse avec suture . . . . .	K × 50
Grefte nerveuse . . . . .	K × 80
Libération d'un nerf comprimé . . . . .	K × 40
Sympathectomie périartérielle . . . . .	K × 40
Sympathectomie cervicale . . . . .	K × 80
Réséction d'un ganglion sympathique (stellaire, lombaire) . . . . .	K × 80
Neurotomie . . . . .	K × 30
Splanchnicotomie . . . . .	K × 80
Infiltration du ganglion stellaire ou du ganglion sympathique cervical supérieur . . . . .	K × 8
Ablation d'exostose . . . . .	K × 20
Incision simple d'abcès d'origine osseuse . . . . .	K × 10
Trépanation, évidement d'une cavité osseuse ablation de séquestre . . . . .	K × 40
Evidement d'une cavité osseuse suivie de greffe . . . . .	K × 50
Réséction diaphysaire (y compris appareillage post-opératoire) . . . . .	K × 60
Ostéotomie d'appui ou de correction des membres, quelle qu'en soit la technique (y compris l'appareillage post-opératoire). . . . .	K × 70
Trépano-ponction de la moelle osseuse (os long) . . . . .	K × 40
Examen histologique osseux comportant trépanation de l'os . . . . .	K × 15
Ponction sternale . . . . .	K × 5
Ablation d'une plaque d'ostéosynthèse . . . . .	K × 20
Immobilisation par appareil plâtré :	
— Epaule (avec plâtre thoracique) . . . . .	K × 12
— Plâtre pelvi-pédieux (le premier) . . . . .	K × 20
— Corset ou lit plâtré . . . . .	K × 25
— Corset minerve . . . . .	K × 30

#### G. — Articulations.

1° Ponction articulaire à l'aiguille ou au trocart :	
Toutes articulations, sauf la hanche . . . . .	K × 5
Hanche . . . . .	K × 8
2° Ponction articulaire au bistouri :	
Toutes articulations, sauf la hanche . . . . .	K × 12
Hanche . . . . .	K × 20
3° Prélèvement intra-articulaire pour examen histologique :	
Coude, épaule, genou, hanche . . . . .	K × 30
Autres articulations . . . . .	K × 15
4° Régularisation et épluchage d'une plaie articulaire : Arthrotomie :	
a) Doigts, orteils . . . . .	K × 15
b) Carpe, poignet, coude, temporo-maxillaire, tarse, tibio-tarsienne . . . . .	K × 25
c) Epaule, genou . . . . .	K × 30
d) Hanche, bassin . . . . .	K × 70
5° Arthrotomie avec intervention aseptique intra-articulaire : Comme ci-dessus, sauf :	
Hanche . . . . .	K × 80
Genou . . . . .	K × 60

#### 6° Résection de drainage :

a) Doigts et orteils . . . . .	K × 1
b) Carpe, poignet, coude, temporo-maxillaire, tarse, tibio-tarsienne . . . . .	K × 4
c) Epaule et genou (immobilisation plâtrée éventuelle non comprise) . . . . .	K × 6
d) Hanche, bassin ( <i>id</i> ) . . . . .	K × 1

#### 7° Résection à froid, arthrodèse, arthrorise, butte :

a) Doigts et orteils . . . . .	K ×
b) Carpe, poignet, coude, temporo-maxillaire, tarse tibio-tarsienne . . . . .	K ×
c) Epaule et genou (immobilisation plâtrée éventuelle non comprise) . . . . .	K ×
d) Hanche, bassin ( <i>id</i> ) . . . . .	K ×

#### 8° Arthroplastie :

a) Doigts et orteils . . . . .	K ×
b) Carpe, poignet, coude, temporo-maxillaire, tarse, tibio-tarsienne . . . . .	K ×
c) Epaule et genou . . . . .	K ×
d) Hanche et bassin . . . . .	K ×

### QUATRIEME PARTIE. — CHIRURGIE DES MEMBRES.

#### Membre supérieur.

Incision d'un panaris profond . . . . .	K ×
Incision d'un phlegmon des gaines digitales . . . . .	K ×
Incision d'un phlegmon palmaire sus-aponévrotique . . . . .	K ×
Incision d'un phlegmon palmaire profond . . . . .	K ×
Incision d'un phlegmon des gaines digito-carpiennes . . . . .	K ×
Traitement opératoire de la rétraction de l'aponévrose palmaire . . . . .	K ×
Traitement opératoire de la syndactylie simple . . . . .	K ×
Traitement opératoire de la syndactylie avec déformation des doigts . . . . .	K ×
Traitement opératoire du doigt à ressort . . . . .	K ×
Ablation des hygromas du coude . . . . .	K ×
Traitement opératoire de camphodactylie . . . . .	K ×
Ablation des kystes synoviaux du poignet . . . . .	K ×
Amputation ou désarticulation d'une phalange ou d'un doigt . . . . .	K ×
Amputation d'un doigt (y compris la tête du métacarpien). . . . .	K ×
Amputation ou désarticulation de la main à l'épaule incluse . . . . .	K ×
Désarticulation intercapsulo-thoracique . . . . .	K ×
Réfection d'un moignon . . . . .	K ×
Enucléation du semi-lunaire . . . . .	K ×
Ablation de l'omoplate . . . . .	K ×
Ablation de la clavicule . . . . .	K ×
Cure radicale de l'ongle incarné . . . . .	K ×
Amputation d'un doigt (y compris la tête du métacarpien) . . . . .	K ×
Cinématisation d'un moignon (l'ensemble des opérations) . . . . .	K ×

#### Membre inférieur.

Incision d'un phlegmon plantaire sus-aponévrotique . . . . .	K ×
Incision d'un phlegmon plantaire profond . . . . .	K ×
Suture du tendon d'Achille ou du tendon rotulien . . . . .	K ×
Traitement opératoire de l'hallux valgus :	
— Unilatéral . . . . .	K ×
— Bilatéral . . . . .	K ×

Traitement opératoire d'un orteil en marteau par résection ou amputation . . . . .	K × 12
Traitement opératoire de plusieurs orteils en marteau, par résection ou amputation . . . . .	K × 20
Chirurgie orthopédique de l'avant-pied : plafond global pour un pied . . . . .	K × 80
Excision d'une verrue plantaire . . . . .	K × 6
Amputation ou désarticulation d'une phalange ou d'un orteil . . . . .	K × 12
Amputation d'un orteil, y compris la tête du métatarsien	K × 15
Amputation ou désarticulation du pied à la hanche (exclue). . . . .	K × 60
Désarticulation de la hanche . . . . .	K × 100
Désarticulation inter-ilio-abdominale . . . . .	K × 120
Réfection d'un moignon . . . . .	K × 30
Traitement opératoire de l'entorse grave du genou avec suture des ligaments latéraux ou croisés . . . . .	K × 60
Ablation d'un ménisque du genou . . . . .	K × 60
Ablation d'un hygroma prérotulien . . . . .	K × 15
Ablation d'un kyste du creux poplité . . . . .	K × 25
Forage du col du fémur . . . . .	K × 120
Astragalectomie et drainage à chaud . . . . .	K × 60
Astragalectomie à froid . . . . .	K × 70
Enclouage d'une fracture du col du fémur . . . . .	K × 100
Ablation du clou . . . . .	K × 20
Amputation d'un orteil (y compris la tête du métatarsien). . . . .	K × 15

*Traitement des luxations congénitales de la hanche :*

a) Méthode non sanglante (appareillage compris) :	
— Premier temps unilatéral . . . . .	K × 50
— Double . . . . .	K × 70
— Chaque temps suivant : 30 % du tarif ci-dessus.	
b) Méthode sanglante (appareillage compris) :	
— Butée ostéoplastique . . . . .	K × 80
— Ostéotomie d'appui de dérotation . . . . .	K × 70
— Réduction sanglante, avec ou sans ostéotomie ou résection . . . . .	K × 100
— Résection butée . . . . .	K × 100

*Traitement des pieds-bots :*

a) Par manipulation suivie d'appareillage simple unilatéral (maximum 4 appareils) . . . . .	K × 10
b) Par manipulation suivie d'un appareil plâtré, unilatéral :	
— Le premier appareil . . . . .	K × 15
— Les appareils suivants (maximum 4) . . . . .	K × 8
c) Par ténotomie et appareil plâtré, unilatéral . . . . .	K × 40
d) Par libération tendineuse et fibreuse . . . . .	K × 50
e) Par intervention osseuse . . . . .	K × 50

**CINQUIEME PARTIE. — TETE.**

Traitement opératoire de la méningo-encéphalocèle . . . . .	K × 80
Traitement opératoire du bec de lièvre unilatéral . . . . .	K × 40
Traitement opératoire de la division palatine en un ou plusieurs temps . . . . .	K × 80
Retouche du bec-de-lièvre ou de division palatine six mois au moins après l'opération principale . . . . .	K × 30
Ouverture par voie cervicale d'un abcès rétropharyngien	K × 40
Incision par voie externe d'un abcès circonscrit du plancher de la bouche . . . . .	K × 15
Incision d'un phlegmon diffus du plancher de la bouche	K × 50
Prélèvement pour examen histologique d'une liaison intra-buccale sans trépanation . . . . .	K × 4

Extirpation de calcul salivaire par voie intra-buccale	K × 10
Extirpation de calcul salivaire par voie cervicale . . . . .	K × 30
Traitement opératoire d'une fistule salivaire . . . . .	K × 30
Ablation d'une tumeur bénigne des glandes salivaires . . . . .	K × 30
Ablation d'une tumeur maligne des glandes salivaires (autres que la parotide) . . . . .	K × 70
Traitement chirurgical de la grenouillette . . . . .	K × 20
Paratidectomie totale ou subtotal . . . . .	K × 80
Traitement opératoire de la paralysie faciale . . . . .	K × 50
Ablation d'une tumeur maligne de la cavité buccale, sans curage de ganglions . . . . .	K × 30
Ablation d'une tumeur maligne de la cavité buccale, avec curage unilatéral . . . . .	K × 80
Ablation d'une tumeur maligne de la cavité buccale, avec curage bilatéral . . . . .	K × 120
Evidement ganglionnaire isolé unilatéral :	
— Région sous-maxillaire et sous-mental . . . . .	K × 60
— Régions sous-maxillaires et carotidienne . . . . .	K × 80

*Chirurgie crânio-faciale :*

Encéphalographie par voie lombaire . . . . .	K × 30
Artériographie cérébrale . . . . .	K × 40
Phlébographie cérébrale . . . . .	K × 40
Ponction ventriculaire, quel que soit le nombre des orifices de trépanation . . . . .	K × 40
Le même acte chez le nourrisson, sans trépanation . . . . .	K × 15
Ventriculographie (quel que soit le nombre des orifices de trépanation). . . . .	K × 60
Le même acte chez le nourrisson, sans trépanation . . . . .	K × 25
Ponction sous-occipitale . . . . .	K × 15

a) *Traumatismes récents :*

Trous de trépan explorateurs, quel qu'en soit le nombre . . . . .	K × 40
Trépanation pour traumatisme récent du crâne (ouvert ou fermé quel que soit le nombre des orifices de trépanation) sans ouverture de la dure-mère . . . . .	K × 80
Même acte avec ouverture de la dure-mère, sans intervention sur les méninges molles ni le cerveau . . . . .	K × 100
Même acte avec intervention sur les méninges molles ou le cerveau . . . . .	K × 100

b) *Affections non traumatiques du cerveau et accidents post-traumatiques tardifs :*

Trépanation décompressive sous-temporaire, sans ouverture de la dure-mère . . . . .	K × 60
Trépanation décompressive avec ouverture de la dure-mère (type Custing ou Ody) . . . . .	K × 80
Trépanation décompressive (grand volet) . . . . .	K × 100
Trépanation exploratrice et palliative pour lésion inflammatoire ou arachnoïde ou tumeur extirpable de la convexité des hémisphères . . . . .	K × 100
Trépanation exploratrice et palliative de la fosse cérébrale postérieure . . . . .	K × 130
Trépanation exploratrice et palliative de la région hypophysaire . . . . .	K × 120
Trépanation et ablation de tumeur ou abcès de la région hypophysaire (méninome excepté) . . . . .	K × 150
Trépanation et ablation de méninome quel qu'en soit le siège . . . . .	K × 200
Trépanation et ablation de tumeur ou abcès de la fosse cérébrale postérieure . . . . .	K × 200
Trépanation et ablation de tumeur intra-ventriculaire ou de pinéalomme . . . . .	K × 200
Trépanation et ponction d'un abcès intra-cérébral . . . . .	K × 120
Trépanation et évacuation d'un abcès extra-dural . . . . .	K × 80

Drainage permanent des ventricules pour hydrocéphalie, quelle que soit la méthode .. .. .	K × 150
Drainage temporaire par trépano-ponction pour hydrocéphalie. . . . .	K × 80
Excision d'une cicatrice cérébrale .. .. .	K × 120
Excision d'une zone épileptogène avec stimulation électrique .. .. .	K × 150
Traitement chirurgical de la méningo-encéphalocèle ..	K × 80
Intervention sur les voies nerveuses intra-encéphaliques lobotomie, tractomie .. .. .	K × 150
Traitement opératoire d'un hématome sous-dural ou intra-cérébral spontané ou traumatique .. .. .	K × 150

## c) Nerfs intra-crâniens :

Neurotomie rétrogassérienne par voie temporale .. ..	K × 100
Neurotomie rétrogassérienne par voie postérieure .. ..	K × 120
Section intra-crânienne du nerf acoustique ou glosso-pharyngien .. .. .	K × 100

## SIXIEME PARTIE. — COU.

Traitement opératoire du torticolis sans plâtre .. ..	K × 15
Traitement opératoire du torticolis avec plâtre .. ..	K × 30
Ablation de petits kystes du cou .. .. .	K × 15
Ablation de kystes volumineux du cou .. .. .	K × 40
Ablation de fistules congénitales ou kystes congénitaux	K × 60
Enucléation ou énucléation-résection d'un goître .. ..	K × 50
Tyroïde totale ou sub-totale :	
— Unilatérale. . . . .	K × 60
— Bilatérale .. .. .	K × 80
— Avec évidement ganglionnaire .. .. .	K × 100
Parathyroïdectomie. . . . .	K × 60
Œsophagotomie externe .. .. .	K × 80
Trachéotomie .. .. .	K × 40
Traitement opératoire des diverticules de l'œsophage.	K × 80
Constitution d'un œsophage préthoracique (quels que soient le procédé utilisé et le nombre de temps opératoires). . . . .	K × 140
Phrénicectomie ou phrénoalcoolisation (après découverte du nerf .. .. .	K × 40
Scalénotomie .. .. .	K × 40

## SEPTIEME PARTIE. — THORAX.

Abcès profond du sein : pré mammaire .. .. .	K × 10
Abcès profond du sein : rétro mammaire .. .. .	K × 25
Ablation de tumeurs bénignes du sein .. .. .	K × 30
Ablation complète du sein sans curage ganglionnaire ..	K × 50
Ablation complète du sein avec curage ganglionnaire ..	K × 80
Prélèvement pour examen histologique extemporané (à condition que cette intervention soit suivie, au cours de la même séance, de l'ablation complète du sein avec curage ganglionnaire) .. .. .	K × 16
Extirpation d'un abcès froid thoracique, avec résection costale .. .. .	K × 60
Résection totale ou partielle d'une côte (sauf la première) .. .. .	K × 30
Résection totale ou partielle de la première côte .. ..	K × 70
Thoracoplastie avec pneumolise, temps supérieur .. ..	K × 100
Thoracoplastie avec pneumolise, autres temps .. .. .	K × 60
Apicolise isolée, avec ou sans plombage .. .. .	K × 60
Pneumothorax extrapleurale partiel .. .. .	K × 60
Pneumothorax extrapleurale total .. .. .	K × 100
Thoracoplastie avec pleurectomie .. .. .	K × 80
Pleurotomie simple. . . . .	K × 20

Pleurotomie simple avec résection costale .. .. .	K × 40
Pneumotomie ou spéléotomie en un temps .. .. .	K × 80
Pneumotomie ou spéléotomie en deux temps ou plusieurs temps .. .. .	K × 100
Résection partielle d'un lobe pulmonaire .. .. .	K × 120
Lobectomie ou pneumectomie .. .. .	K × 150
Péricardectomie. . . . .	K × 100
Thoraco-laparotomie .. .. .	K × 40
Œsophagectomie thoracique .. .. .	K × 150
Traitement opératoire des lésions du médiastin .. ..	K × 120
Traitement opératoire du goître intrathoracique (résection costale ou sternale comprise) .. .. .	K × 120
Thoracoplastie avec pneumolise (temps supérieur), intéressant la première côte .. .. .	K × 100

## HUITIEME PARTIE. — RACHIS ET MOELLE.

Traitement opératoire du spina-bifida-occulta .. .. .	K × 60
Traitement du spina-bifida avec tumeur .. .. .	K × 100
Laminectomie simple .. .. .	K × 60
Laminectomie exploratrice avec ouverture de la dure-mère. . . . .	K × 80
Laminectomie avec abcès, arachnoïde ou pachyménin-gite. . . . .	K × 100
Laminectomie avec ablation d'une tumeur extramédul-laire (extra ou sous-durale) .. .. .	K × 120
Laminectomie avec ponction d'une tumeur intramédul-laire .. .. .	K × 100
Laminectomie avec ablation d'une tumeur intramédul-laire. . . . .	K × 150
Laminectomie avec ablation d'une tumeur géante de la queue de cheval .. .. .	K × 150
Ablation d'un disque intervertébral .. .. .	K × 80
Ablation d'un disque intervertébral avec radicotomie ..	K × 100
Extraction d'un corps étranger intrarachidien .. .. .	K × 100
Réduction d'une scoliose par manœuvre orthopédique (appareil plâtré compris) .. .. .	K × 40
Cordotomie. . . . .	K × 100
Grefte osseuse vertébrale .. .. .	K × 80

## NEUVIEME PARTIE. — PAROI ABDOMINALE.

Ablation des tumeurs de la paroi abdominale (tumeurs des téguments exceptés) .. .. .	K × 30
Traitement opératoire d'une hernie non étranglée :	
— Unilatérale. . . . .	K × 40
— Bilatérale .. .. .	K × 60
Traitement opératoire d'une très volumineuse hernie (volume d'une tête d'enfant) .. .. .	K × 70
Traitement opératoire d'une hernie étranglée sans résec-tion intestinale .. .. .	K × 50
Traitement opératoire d'une hernie étranglée avec résec-tion intestinale .. .. .	K × 80
Incision des abcès et phlegmons sous-aponévrotiques de la paroi. . . . .	K × 20
Traitement par laparotomie des hernies lombaires ou obturatrices. . . . .	K × 80
Traitement opératoire des éventrations :	
— Petites. . . . .	K × 40
— Grosses .. .. .	K × 80
Traitement opératoire des éventrations étranglées :	
— Sans résection intestinale .. .. .	K × 60
— Avec résection intestinale .. .. .	K × 80

Incision d'un abcès profond de la cavité abdominale (type abcès sous-phrénique) .. . . . . .	K × 70
Sympathectomie lombaire .. . . . . .	K × 80
Traitement opératoire d'une hernie non étranglée :	
— Unilatérale .. . . . . .	K × 40
— Bilatérale .. . . . . .	K × 60

DIXIEME PARTIE. — APPAREIL DIGESTIF  
ET ABDOMINO-PELVIEN.

Laparatomie.

Exploratrice, évacuatrice .. . . . . .	K × 40
D'urgence, pour hémorragie, occlusion, torsion, perforation .. . . . . .	K × 80
Drainage d'urgence pour péritonite aiguë .. . . . . .	K × 60
Ouverture d'un abcès de la fosse iliaque (droite ou gauche) .. . . . . .	K × 50
Ouverture d'un abcès de la mésocoliaque ou pelvien (par l'abdomen) .. . . . . .	K × 70
Coelioscopie ou laparoscopie, par voie abdominale ou vaginale :	
— Exploratrice .. . . . . .	K × 25
— Avec section de bride .. . . . . .	K × 40

Estomac et intestin.

Appendicectomie .. . . . . .	K × 50
Gastrotomie, duodénotomie, gastrostomie, iléostomie, cœcostomie, colostomie .. . . . . .	K × 60
Toute anastomose latéro-latérale ou termino-latérale ou termino-terminale .. . . . . .	K × 80
Cure opératoire de fistule gastrique, ou gèle, ou d'un anus contre nature :	
— Par voie extra-péritonéale .. . . . . .	K × 50
— Par voie intra-péritonéale .. . . . . .	K × 80
Réséction de l'estomac sans interruption de la continuité .. . . . . .	K × 80
Gastrectomie large .. . . . . .	K × 120
Gastrectomie totale avec anastomose œsophago-jéjunale .. . . . . .	K × 150
Gastropexie .. . . . . .	K × 70
Colopexie .. . . . . .	K × 60
Réséction segmentaire du grêle .. . . . . .	K × 80
Hémicolectomie droite, colectomie segmentaire (avec anastomose consécutive ou abouchement des deux bouts à la peau) .. . . . . .	K × 100
Gastrosopie .. . . . . .	K × 20
Ablation du diverticule de Heckel .. . . . . .	K × 60

Foie, voies biliaires.

Cholécystomie .. . . . . .	K × 50
Cholécystectomie (totale ou partielle) .. . . . . .	K × 80
Taille cholédocienne, avec ou sans cholécystectomie .. . . . . .	K × 100
Anastomose bilio-digestive de dérivation .. . . . . .	K × 90
Reconstitution de la voie biliaire principale .. . . . . .	K × 100
Traitement opératoire d'un abcès ou d'un kyste du foie .. . . . . .	K × 80
Réséction partielle du foie .. . . . . .	K × 100
Incision d'un abcès sous-phrénique ou sous-hépatique .. . . . . .	K × 70
Cure opératoire d'une fistule biliaire .. . . . . .	K × 70

Rate, pancréas, surrénales.

Anastomose spléno-rénale .. . . . . .	K × 120
Anastomose porto-cave .. . . . . .	K × 150
Traitement chirurgical des kystes et abcès de la rate .. . . . . .	K × 70
Splénectomie .. . . . . .	K × 80
Ligature de l'artère ou de la veine splénique .. . . . . .	K × 70
Pancréatectomie partielle .. . . . . .	K × 100
Traitement opératoire des kystes du pancréas .. . . . . .	K × 80
Cure opératoire d'une fistule pancréatique .. . . . . .	K × 80
Surrénalectomie sans résection des splanchniques et décapsulation .. . . . . .	K × 100
Surrénalectomie avec résection et décapsulation .. . . . . .	K × 100
Hémi-pancréatectomie gauche (1) .. . . . . .	K × 120

Anus et rectum.

Rectoscopie .. . . . . .	K × 6
Prélèvement anal pour examen histologique .. . . . . .	K × 7
Prélèvement rectal avec rectoscopie pour examen histologique .. . . . . .	K × 10
Traitement de l'imperforation anale par voie basse .. . . . . .	K × 20
Traitement de l'imperforation anale par voie haute ou combinée .. . . . . .	K × 80
Traitement des hémorroïdes par excision ou électro-coagulation .. . . . . .	K × 30
Traitement des hémorroïdes par résection circulaire .. . . . . .	K × 50
Fissure anale traitée par dilatation ou électro-coagulation .. . . . . .	K × 25
Traitement opératoire des abcès et fistules intra-sphinctériens .. . . . . .	K × 25
Traitement opératoire des abcès et fistules extra-sphinctériens .. . . . . .	K × 50
Réséction d'un prolapsus rectal .. . . . . .	K × 50
Cerclage de l'anus .. . . . . .	K × 12
Extirpation d'un corps étranger du rectum :	
— Cas simple .. . . . . .	K × 5
— Par voie rectale nécessitant une anesthésie régionale ou générale .. . . . . .	K × 20
Extirpation d'un corps étranger par opération complexe .. . . . . .	K × 60
Traitement sans laparatomie des plaies de la région anale, lésions de l'anus .. . . . . .	K × 12
Traitement dans laparatomie des plaies de la région anale, lésions du rectum .. . . . . .	K × 20
Ablation des tumeurs bénignes de la région anale .. . . . . .	K × 12
Ou du rectum proprement dit .. . . . . .	K × 20
Amputation ou résection du rectum :	
— Par voie périnéale ou sacrée .. . . . . .	K × 10
— Par voie abdomino-périnéale ou abdomino-sacrée .. . . . . .	K × 15
Ouverture d'un abcès pelvien par voie rectale .. . . . . .	K × 2
Duodéno-pancréatectomie (1) .. . . . . .	K × 1
Marsupialisation d'un kyste du pancréas .. . . . . .	K × 5
Prélèvement par ponction de la rate pour examen biologique .. . . . . .	K × 8
Rétablissement de la continuité intestinale après résection rectocolique :	
— Par abaissement .. . . . . .	K × 8
— Par iléo-coloplastie .. . . . . .	K × 1
— Incision d'une hémorroïde thrombosée .. . . . . .	K × 1

## CHAPITRE IV

## UROLOGIE

(Indicatif : URO.)

Examen général urologique (endoscopie exclue), avec ou sans examen microscopique simple . . . . .	K × 4
<b>Endoscopie.</b>	
Urétroscopie antérieure . . . . .	K × 3
Cystoscopie ou urétrocystoscopie d'exploitation ou de contrôle . . . . .	K × 10
Cathélérisme des urètres avec séparation des urines . . . . .	K × 16
Injection du bassinot pour pyélographie . . . . .	K × 16
Lavage du bassinot . . . . .	K × 10
Mise en place d'une sonde urétérale à demeure pour calcul, drainage, etc. . . . .	K × 10
Traitement endoscopique par haute fréquence de la dilatation kystique de l'extrémité inférieure de l'urètre (en une ou plusieurs séances) . . . . .	K × 40
Traitement endoscopique des lésions de l'urètre ou des cystites chroniques :	
La première séance . . . . .	K × 10
Les séances suivantes . . . . .	K × 8
Traitement endoscopique par haute fréquences des tumeurs vésicales :	
La première séance . . . . .	K × 50
Les séances suivantes (maximum trois dans le cours de l'année), chacune . . . . .	K × 20
Résection endoscopique du col vésical ou d'un adénome péri-urétral ou d'un néoplasme prostatique (en une ou plusieurs séances) . . . . .	K × 120
Extraction par les moyens simples d'un corps étranger de l'urètre antérieur . . . . .	K × 6
Extraction des corps étrangers de l'urètre ou de la vessie ou d'un calcul de l'extrémité inférieure de l'urètre sous le contrôle endoscopique . . . . .	K × 40
Cancer de la prostate (résection endoscopique) . . . . .	K × 100
<b>Appareil génital de l'homme.</b>	
Circuncision d'ordre thérapeutique après le premier mois . . . . .	K × 20
Réduction sanglante du paraphimosis . . . . .	K × 6
Réduction suivie de circoncision . . . . .	K × 20
Ligature des canaux déférents (opération isolée) . . . . .	K × 20
Castration . . . . .	K × 40
Castration avec ablation des relais lymphoganglionnaires du testicule . . . . .	K × 100
Epididymectomie . . . . .	K × 50
Orchidopexie unilatérale . . . . .	K × 50
Orchidopexie bilatérale en un seul temps . . . . .	K × 70
Cure opératoire du varicocèle . . . . .	K × 40
Amputation partielle de la verge . . . . .	K × 40
Amputation totale de la verge suivie d'évidement ganglionnaire en un ou plusieurs temps (l'ensemble des temps opératoires) . . . . .	K × 100
Traitement radium chirurgical des cancers de la verge (voir électro-radiologie et chirurgie du système lymphatique).	
Cure opératoire de l'hydrocèle ou d'un kyste du cordon . . . . .	K × 30
Traitement opératoire de la torsion du testicule ou de ses annexes . . . . .	K × 40
Abcès de la prostate, voie périnéale . . . . .	K × 50

Abcès de la prostate, voie rectale . . . . .	K
Prostatectomie en un temps, avec ou sans ligatures des canaux déférents . . . . .	K
Prostatectomie pour endérome en un seul temps, quel que soit le mode opératoire (avec ou sans ligature des canaux déférents) . . . . .	K
Prostatectomie en deux temps, chaque temps . . . . .	K
Prostatectomie élargie pour cancer (avec ou sans ligature des canaux déférents), en un ou deux temps . . . . .	K
Traitement radium-chirurgical des tumeurs malignes de la prostate par taille simple (radium-thérapie non comprise) . . . . .	K
Traitement de l'hydrocèle ou d'un kyste du cordon par injections sclérosantes (en une ou plusieurs séances). . . . .	K
Section chirurgicale du frein (suture comprise) . . . . .	K
Electrocoagulation de papillomes génitaux, externes, du gland et du méat (en une ou plusieurs séances) . . . . .	K
Hypospadias sans dérivation des urines (type Ombredanne) . . . . .	K
Hypospadias avec dérivation des urines (type Duplay, en une ou plusieurs séances) . . . . .	K
Epispadias (l'ensemble du traitement) . . . . .	K

## Urètre.

Dilatation de l'urètre pour rétrécissement (exclusivement avec filiforme), chacune des séances . . . . .	K
Dilatation de l'urètre au dilateur à branches . . . . .	K
Ablation d'un petit polype de l'urètre . . . . .	K
Injection intra-urétrale pour urétrographie rétrograde . . . . .	K
Méatostomie . . . . .	K
Méatostomie . . . . .	K
Urétrotomie interne . . . . .	K
Urétrotomie externe . . . . .	K
Traitement opératoire de l'abcès urinaire . . . . .	K
Traitement opératoire du phlegmon difus gangreneux périurétral (infiltration d'urine) . . . . .	K
Réfection de l'urètre, cure de fistule périnéale avec urérectomie (cystostomie comprise) . . . . .	K
Cure opératoire des fistules uréthro-rectales :	
Acquises (l'ensemble du traitement) . . . . .	K
Congénitales (l'ensemble du traitement) . . . . .	K
Reconstitution de l'urètre chez la femme (l'ensemble du traitement) . . . . .	K
Cure du prolapsus de la muqueuse urétrale chez la femme . . . . .	K
Cure chirurgicale de l'urétrécèle . . . . .	K
Dilatation électrolytique ou diathermique de l'urètre (voir électroradiologie) . . . . .	K
Electrolyse de l'urètre (voir électroradiologie) . . . . .	K
Endoscopie vésicale avec prélèvement pour examen biologique . . . . .	K

## Vessie.

Injection intravésicale d'une substance de contraste pour cystographie ou urétrographie mictionnelle . . . . .	K
Cystostomie sus-pubienne . . . . .	K
Lithotritie ou taille pour calculs . . . . .	K
Exérèse par taille d'une tumeur vésicale pédiculée . . . . .	K
Exérèse par cystectomie partielle d'une tumeur vésicale . . . . .	K
Cystectomie totale en deux temps avec urétérostomie :	
— Cutanée bilatérale . . . . .	K
— Intestinale bilatérale . . . . .	K
Cystectomie avec urétérostomie . . . . .	K

Cystectomie avec urétérostomie .. . . . .	K × 150
Exérèse des diverticules vésicaux, avec ou sans prosta- tectomy immédiate ou résection du col .. . . .	K × 120
Cure opératoire des fistules vésico-vaginales .. . . .	K × 100
Résection du col à vessie ouverte (opération isolée) .. . . .	K × 80
Traitement opératoire de l'exstrophie vésicale :	
— Réfection de la vessie .. . . . .	K × 70
— Réfection de l'urètre .. . . . .	K × 60
Rétablissement de la continence .. . . . .	K × 40
Réfection du col vésical chez la femme :	
— Resserrement par voie vaginale .. . . . .	K × 60
— Procédé complexe (myoplastie, etc.) .. . . .	K × 80
Suspension aponévrotique du col par voie vaginale .. . . .	K × 80
Cervico-cystopexie par voie abdominale .. . . . .	K × 80
Fistule vésico-cutanée (fermeture) .. . . . .	K × 30
Traitement radium chirurgical des tumeurs de la vessie (radium-thérapie non comprise) .. . . . .	K × 80

#### Uretère.

Uretérotomie lombaire. . . . .	K × 80
Uretérostomie . . . . .	K × 60
Urectomie secondaire à la néphrectomie. . . . .	K × 80
Uretérotomie pelvienne . . . . .	K × 100
Abouchement d'un uretère dans l'intestin. . . . .	K × 80
Uretérocystonéostomie. . . . .	K × 100
Abouchement de deux uretères dans l'intestin. . . . .	K × 120

#### Rein.

Incision et drainage d'un phlegmon périnéphrétique .. . . .	K × 60
Néphrectomie . . . . .	K × 80
Néphrectomie secondaire ou pour cancer. . . . .	K × 100
Néphro-urétérectomie totale .. . . . .	K × 120
Néphrostomie . . . . .	K × 70
Pyélotomie, suivie ou non de néphrostomie .. . . .	K × 70
Opération plastique sur le bassin avec ou sans néphro- stomie . . . . .	K × 80
Décapsulation . . . . .	K × 60
Néphropexie . . . . .	K × 60
Traitement conservateur des kystes du rein .. . . .	K × 60
Traitement opératoire de l'éventration lombaire .. . . .	K × 40
Lombotomie exploratrice .. . . . .	K × 40
Néphrolithotomie, suivie ou non de néphrostomie. . . . .	K × 100
Hémi-néphrectomie pour malformation congénitale .. . . .	K × 100
Section de l'isthme du rein en fer à cheval .. . . .	K × 120

#### Système nerveux uro-génital.

Section du nerf présacré .. . . . .	K × 60
Section bilatérale des nerfs hypogastriques et section bilatérale de nerfs érecteurs .. . . . .	K × 100
Opération portant sur le nerf splanchnique ou le gan- glion cortico-rénal ou les nerfs du pédicule rénal ou associés . . . . .	K × 80
Résection du nerf honteux interne. . . . .	K × 40
Sympathectomie sous-diaphragmatique. . . . .	K × 80
Sympathectomie dorso-lombaire sus et sous-diaphrag- matique :	
— d'un côté . . . . .	K × 150
— de l'autre côté dans un second temps .. . . .	K × 100

#### CHAPITRE V

#### GYNECOLOGIE

(Indicatif : GYN)

#### I. — GYNÉCOLOGIE CHIRURGICALE.

#### A. — En dehors de la gestation.

#### 1° Opérations restauratrices :

Cure de prolapsus utérovaginal par colporrhaphie posté- rieure (périnéorrhaphie simple). . . . .	K × 40
Cure de prolapsus utérovaginal par colpo-périnéorrhaphie et colporrhaphie antérieure ou par cloisonnement du vagin et résection du col, etc. . . . .	K × 60
Cure de prolapsus utérovaginal avec hystéropexie abdo- minale . . . . .	K × 80
Hystéropexie .. . . . .	K × 100
Cure de fistule vésico ou recto-vaginale (quel que soit le procédé) . . . . .	K × 100

#### 2° Opérations plastiques :

Imperforation de l'hymen et rhématocolpos .. . . .	K × 28
Amputation du col. . . . .	K × 40
Stomatoplastie. . . . .	K × 40
Dilatation pour vaginisme (y compris la dilatation anale s'il y a lieu). . . . .	K × 20
Débridement d'une atrésie vaginale .. . . . .	K × 20
Débridement d'une atrésie vaginale par dédoublement du périnée . . . . .	K × 40
Création d'un vagin artificiel (ensemble du traitement) :	
— Par greffes cutanées .. . . . .	K × 80
— Par implantation intestinale .. . . . .	K × 120

#### 3° Opérations conservatrices :

Myomectomie . . . . .	K × 10
Opérations conservatrices sur la trompe et l'ovaire .. . . .	K × 10

#### 4° Opérations mutilantes :

Hystérectomie vaginale .. . . . .	K × 80
Traitement opératoire des lésions annexielles par voie abdominale . . . . .	K × 80
Hystérectomie sub-totale ou totale. . . . .	K × 80
Hystérectomie élargie pour cancer du col . . . . .	K × 100

#### 5° Interventions pour lésions inflammatoires tumorales :

Curetage utérin .. . . . .	K × 20
Polypectomie simple avec curetage .. . . . .	K × 20
Polypectomie intracavitaire avec hystérotomie. . . . .	K × 40
Colpotomie. . . . .	K × 40
Application de radium (Voir curiethérapie).	
Kyste du vagin .. . . . .	K × 40
Extirpation d'une bartholonite unilatérale. . . . .	K × 40
Extirpation d'une bartholonite bilatérale .. . . .	K × 40
Ablation d'une tumeur bénigne de la région vulvo- vaginale. . . . .	K × 40
Ablation d'un cancer du clitoris, de la vulve et du vagin :	
— Sans curage ganglionnaire .. . . . .	K × 40
— Avec curage ganglionnaire unilatéral. . . . .	K × 40
— Avec curage ganglionnaire bilatéral. . . . .	K × 40
Ablation d'un polype muqueux du col. . . . .	K × 40

#### 6° Interventions portant sur le système nerveux génital :

Section du nerf sacré . . . . .	K × 40
---------------------------------	--------

Section bilatérale des nerfs hypogastriques et section bilatérale des nerfs érecteurs .. .. .	K × 100
Résection du nerf honteux interne. . . . .	K × 40

**B. — Au cours de la gestation, de la parturition ou des suites des couches.**

Symphysiotomie ou pubiotomie (accouchement compris). . . . .	K × 60
Césarienne vaginale . . . . .	K × 60
Embryotomie (céphalique ou rachidienne). . . . .	K × 60
Périnéorrhaphie d'urgence :	
— Pour déchirure complète (sphincter anal) ..	K × 40
— Pour déchirure complexe (sphincter et muqueuse rectale) .. . . .	K × 60
Césarienne abdominale conservatrice corporale supra-symphysaire. . . . .	K × 80
Réintégration de l'utérus extériorisé .. . . .	K × 30
Césarienne suivie d'hystérectomie ou d'ablation de tumeur annexielle .. . . .	K × 100
Césarienne suivie de myomectomie ou de résection des trompes. . . . .	K × 120
Hystérectomie en bloc .. . . .	K × 80
Opération de Porro .. . . .	K × 60
Hystérectomie pour rupture utérine .. . . .	K × 100
Avortement thérapeutique (sans hystérotomie) .. . .	K × 30
Curetage pour rétention placentaire .. . . .	K × 25
Chirurgie de la grossesse extra-utérine. . . . .	K × 80
Chirurgie de la grossesse extra-utérine aux environs du terme .. . . .	K × 100

**II. — GYNÉCOLOGIE MÉDICALE ET PHYSIOTHÉRAPIQUE.**

Prélèvement pour examen histologique du col .. . .	K × 4
Prélèvement pour examen histologique d'endomètre pour diagnostic cito-hormonal .. . . .	K × 8
Traitement de la métrite du col .. . . .	K × 2
Filhos (limité à 3 applications) .. . . .	K × 4
Cryscopie .. . . .	K × 4
Galvanopuncture .. . . .	K × 4
Electrocoagulation : une séance (cf. Electrothérapie).	
Electrocoagulation limitée à 3 applications : par séance (cf. Electrothérapie).	
Dilatation laminaire ou bougie de Hégar .. . . .	K × 4
Dilatation électrique .. . . .	K × 6
Hystérocopie .. . . .	K × 8
Insufflation tubaire (unique) .. . . .	K × 15
Lipio-diagnostic (radio non comprise) .. . . .	K × 20
Rayons ultra-violet, la séance. . . . .	K × 2
Ondes courtes, la séance .. . . .	K × 4
Diathermie vaginale .. . . .	K × 3
Insémination artificielle, la série (1 à 3) .. . . .	K × 15
Traitement par massage gynécologique des stérilités dues à des infections annexielles résiduelles ou des déviations utérines, par séance .. . . .	K × 3

**CHAPITRE VI**

**OBSTÉTRIQUE**  
(Indicatif : OBS.)

Le coefficient de l'acte est le même, qu'il soit accompli par un médecin ou par une sage-femme. Mais le médecin fait précéder le coefficient du chiffre-clé K; la sage-femme, du chiffre-clé SF.

*Exemple :*

Délivrance artificielle (par un médecin) .. . . .	K × 15
Délivrance artificielle (par une sage-femme) .. . . .	SF × 15
Accouchement simple .. . . .	non décompté
Accouchement gémellaire .. . . .	non décompté
Grande extraction (précédée ou non d'une version) effectuée chez une primipare .. . . .	K × 30
Application de forceps (sauf à la vulve) :	
— A la partie basse de l'excavation .. . . .	10
— A la partie haute de l'excavation .. . . .	20
— Avec incision du col ou incision de diaphragmes vaginaux (et, éventuellement, suture) ..	40
— Révision utérine, isolée .. . . .	15
— Délivrance artificielle .. . . .	15
— Traitement obstétrical du placenta praevia (en dehors de la rupture large des membranes) ..	30
— Traitement obstétrical des procidences .. . . .	20
— Pose du ballon .. . . .	20
— Tamponnement utérin pour hémorragie .. . . .	10
— Périnéorrhaphie simple ou suture d'épistomie. . . . .	6
— Périnéorrhaphie d'urgence pour déchirure importante isolée .. . . .	10
— Premiers soins sans intervention pour fausse couche avec hémorragie .. . . .	3
— Curage digital à la suite de fausse couche dans les trois premiers mois .. . . .	15
— Traitement de la fausse couche de 4 à 6 mois et de l'accouchement prématuré jusqu'au 7 <sup>e</sup> mois .. . . .	20

*Notations propres à la sage-femme :*

Surveillance d'un enfant prématuré élevé en couveuse (par 24 heures) .. . . .	SF × 9
La consultation ou la visite ne se cumule pas avec un acte inscrit à la nomenclature.	

**CHAPITRE VII**

**OPHTALMOLOGIE**  
(Indicatif : OPH.)

**I. — OPÉRATIONS SUR LES PAUPIÈRES, LES SOURCILS ET LA RÉGION ORBITOFACIALE.**

Abcès de la paupière ou du sourcil : incision .. . . .	K × 3
Autoplastie palpébrale .. . . .	K × 40
Autoplastie palpébrale en plusieurs séances .. . . .	K × 60
Prélèvement pour examen histologique .. . . .	K × 3
Blépharorrhaphie-tarsorrhaphie .. . . .	K × 3
Canthoplastie .. . . .	K × 4
Chalazion : Kyste ou papillome .. . . .	K × 8
Corps étranger sous-cutané (extraction) .. . . .	K × 2
Electrolyse ciliaire. . . . .	K × 6
Entropion ou ectropion (procédé non sanglant) .. . .	K × 6
Entropion ou ectropion (traitement chirurgical) .. . .	K × 4
Granulations : cautérisation .. . . .	K × 3
Granulations : trachomateuses : brossage, expression, diathermie et cautérisation .. . . .	K × 3
Kyste superficiel : sourcil, paupière .. . . .	K × 3
Kyste dermoïde .. . . .	K × 3
Orgelet : incision .. . . .	K × 3
Pansement de large plaie de la région orbitofaciale ..	K × 3
Suture d'une plaie superficielle .. . . .	K × 3

Suture conjonctivale . . . . .	K × 3
Suture de plaies multiples et compliquées de la peau ou du globe . . . . .	K × 16
Trichiasis : opération . . . . .	K × 40
Tumeur étendue ne nécessitant pas d'autoplastie . . . . .	K × 10
Tumeur étendue ou maligne suivie d'autoplastie . . . . .	K × 60
Xanthélasma unique : ablation chirurgicale . . . . .	K × 8
Xanthélasma multiples : ablation chirurgicale . . . . .	K × 15
Ptosis . . . . .	K × 60

## II. — OPÉRATIONS SUR L'APPAREIL LACRYMAL.

Electrolyse ou diathermo-coagulation . . . . .	K × 4
Cathétérisme des voies lacrymales :	
— Le premier . . . . .	K × 5
— Les autres, compris dans le prix de la consultation.	
— Glande lacrymale palpébrale : cautérisation . . . . .	K × 4
— Glande lacrymale palpébrale : ablation chirurgicale . . . . .	K × 15
— Glande lacrymale orbitaire : ablation chirurgicale . . . . .	K × 30
— Sac lacrymal : ouverte par les voies naturelles . . . . .	K × 3
— Sac lacrymal : incision de phlegmon . . . . .	K × 3
— Sac lacrymal : ablation chirurgicale . . . . .	K × 40
— Sac lacrymal : dacryocystorhinostomie . . . . .	K × 80
— Stricturotomie . . . . .	K × 5

## III. — OPÉRATION SUR LA CONJONCTIVE ET SUR LE GLOBE OCULAIRE.

Autoplastie conjonctivale . . . . .	K × 16
Ablation sanglante, destruction ou diathermo-coagulation de brides conjonctivales ou de petites néoformations . . . . .	K × 10
Ablation sanglante, destruction ignée ou diathermo-coagulation de néoformations étendues . . . . .	K × 20
Cautérisation superficielle : cornée conjonctive . . . . .	K × 3
Concrétions conjonctivales . . . . .	K × 3
Corps étrangers de la cornée ou de la conjonctive : extraction . . . . .	K × 3
Corps étrangers multiples d'un œil ou des deux yeux . . . . .	K × 4
Corps étrangers de la sclérotique . . . . .	K × 6
Electro-aimant géant : application diagnostique en une ou plusieurs fois, non suivie d'intervention . . . . .	K × 6
Grefte de la cornée . . . . .	K × 80
Injection sous-conjonctivale . . . . .	K × 2
Ionisation . . . . .	K × 3
Moulage de la cavité orbitaire . . . . .	K × 4
Paracentese de la cornée kératectomie . . . . .	K × 6
Péritomie avec ou sans péricautérisation . . . . .	K × 8
Pterygion (ablation chirurgicale) . . . . .	K × 30
Ptérygion (ablation avec greffe) . . . . .	K × 40
Recouvrement conjonctivale . . . . .	K × 16
Scarifications . . . . .	K × 4
Suture conjonctivale . . . . .	K × 3
Tatouage de la cornée . . . . .	K × 30
Symblépharon partiel : opération . . . . .	K × 30
Symblépharon total : opération . . . . .	K × 60
Cataracte : extraction du cristallin ou discision en une ou plusieurs séances . . . . .	K × 60
Cataracte : extraction totale du cristallin dans sa capsule . . . . .	K × 80
Cataracte secondaire . . . . .	K × 30
Corps étranger du segment antérieur avec ou sans iri- dectomie et avec ou sans électro-aimant . . . . .	K × 40

Corps étranger du segment postérieur avec ou sans électro-aimant . . . . .	K × 60
Cyclodialyse . . . . .	K × 60
Décollement de la rétine : traitement en une ou plu- sieurs séances . . . . .	K × 80
Enucléation, éviscération . . . . .	K × 60
Exentération de l'orbite pour tumeur . . . . .	K × 90
Exentération sous-périostée de l'orbite pour tumeur maligne . . . . .	K × 100
Inclusion tissulaire par œil et par an (en une ou plu- sieurs séances) . . . . .	K × 20
Amputation du segment antérieur . . . . .	K × 70
Enucléation ou éviscération avec insertion de sphère pour prothèse . . . . .	K × 70
Iridectomie ou irridotomie . . . . .	K × 40
Traitement chirurgical du glaucome quelle que soit la méthode, hormis la sclérectomie . . . . .	K × 60
Suture cornéenne ou sclérale avec ou sans recouvrement conjonctival :	
a) Avec ou sans résection irienne . . . . .	K × 40
b) Avec extraction d'un corps étranger antérieur avec ou sans électro-aimant) . . . . .	K × 60
c) Avec extraction d'un corps étranger du vitré (avec ou sans électro-aimant) . . . . .	K × 80
Ponction de la sclérotique, sclérotomie . . . . .	K × 10
Sclérectomie avec ou sans idirectomie . . . . .	K × 70
Cautérisation d'un ulcère infectieux (en une ou plusieurs séances, traitement global) . . . . .	K × 12
Injection rétrobulbaire thérapeutique . . . . .	K × 5
Rétinographie en couleur du fond de l'œil avec un maxi- mum de deux épreuves par an . . . . .	K × 10

## IV. — OPÉRATION SUR LES MUSCLES.

Ténotomie simple ou double . . . . .	K × 40
Avancement simple ou double avec ou sans ténotomie . . . . .	K × 60

## CHAPITRE VIII.

### OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

(Indicatif O.R.L.)

Prélèvement pour examen histologique dans le larynx ou l'hypopharynx . . . . .	K × 8
Prélèvement pour examen histologique, autres localisa- tions (sauf dans l'œsophage et les voies aériennes inférieures) . . . . .	K × 4

### Pharynx.

Adénoïdectomie . . . . .	K × 16
Amygdalectomie chez l'enfant (jusqu'à 16 ans) . . . . .	K × 20
Les deux opérations précédentes faites en une seule séance . . . . .	K × 2
Amygdalectomie totale chez les adultes (à partir de 16 ans) . . . . .	K × 4
Hémorragie amygdalienne :	
— Hémostase locale sans suture des piliers . . . . .	K × 4
— Hémostase locale avec suture des piliers . . . . .	K × 2
Ablation de la luette . . . . .	K × 4
Ablation de l'amygdale linguale . . . . .	K × 1

Discision des amygdales en une ou plusieurs séances ..	K × 10
Tamponnement du cavum . . . . .	K × 8
Polype choanal kystique (extirpation) . . . . .	K × 20
Fibrome nasopharyngien (extirpation en un ou plusieurs temps) . . . . .	K × 100
Ouverture d'un phlegmon périamygdalien ou rétropharyngien par voie buccale) . . . . .	K × 10
Ouverture d'un abcès latéro-pharyngien (voie cervicale)	K × 60
Corps étranger de l'amygdale et de l'ovo-pharynx . . .	K × 4
Traitement opératoire de la sténose vélo-pharyngée, chaque côté (en un ou plusieurs temps) . . . . .	K × 60
Traitement du bec-de-lièvre et de la division palatine, des tumeurs de la cavité buccale, des affections chirurgicales des glandes salivaires et de la région cervicale (cf. chi et Sté).	
Electro-coagulation des amygdales chez l'adulte, quel que soit le nombre des séances . . . . .	K × 30

#### Nez et sinus.

Traitement chirurgical de rhinophyma en un ou plusieurs temps. . . . .	K × 30
Plastique narinaire avec greffe . . . . .	K × 80
Plastique narinaire sur cicatrice en un ou plusieurs temps . . . . .	K × 80
Traitement chirurgical de la rhinite atrophique unilatérale per-inclusion . . . . .	K × 80
Fracture récente du nez; redressement simple sans appareil de contension . . . . .	K × 8
Fracture récente du nez: réduction et contension avec appareillage. . . . .	K × 30
Fracture ancienne du nez: réduction et contension avec appareillage. . . . .	K × 80
Prothèse nasale par méthode sanglante en un ou plusieurs temps . . . . .	K × 80
Réfection de la pyramide nasale partiellement ou totalement détruite . . . . .	K × 120
Hémostase nasale nécessitant un tamponnement antéropostérieur. . . . .	K × 8
Extraction d'un corps étranger des fosses nasales par les voies naturelles :	
— Cas simple . . . . .	K × 3
— Cas nécessitant une anesthésie générale . . . . .	K × 12

Rhinotomie. . . . .	K × 80
Injection sclérosante des cornets . . . . .	K × 6
Réduction d'un cornet inférieur (galvano-cautérisation profonde ou diathermo-coagulation) en une séance)	K × 6
Coagulation ou étincelage pour lupus, chaque séance ..	K × 4
Galvano-cautérisation répétée, chaque séance . . . . .	K × 2
Turbinectomie unilatérale . . . . .	K × 12
Résection sous-muqueuse de la cloison nasale . . . . .	K × 40
Synéchie nasale (destruction de) . . . . .	K × 6
Synéchie nasale catéo-cartilagineuse (destruction en une ou plusieurs séances) . . . . .	K × 20
Oblitération choanale membraneuse: section et destruction diathermique en une ou plusieurs séances . . . . .	K × 20
Intervention sur un labyrinthe, ethmoïdal antérieur par voie endonasale (y compris ablation de la tête du cornet moyen) . . . . .	K × 30
Galvano-cautérisation répétée, chaque séance . . . . .	K × 2
Cautérisation de la tache vasculaire . . . . .	K × 6
Ouverture d'un hématome ou d'un abcès de la cloison	K × 6

Extraction de polypes du nez en une ou plusieurs séances :

- Unilatéraux . . . . . K × 16
- Bilatéraux. . . . . K × 20

Evidement de l'ethmoïde par voie endonasale . . . . .	K × 60
Trépanation du sinus sphénoïdal par voie nasale . . . . .	K × 60
Attouchement au bonain de la région sphéno-palatine . . . . .	K × 2
Oblitération choanale osseuse, résection par voie endonasale . . . . .	K × 60

#### Fonction du sinus maxillaire :

- Unique. . . . . K × 4
- Répétée . . . . . K × 3

Injection thérapeutique des sinus (méthode de Proest) par séance . . . . .	K × 5
Injection de substance contraste dans les sinus pour diagnostic (chez le radiologiste) . . . . .	K × 12
Trépanation et curetage endonasal du sinus maxillaire . . . . .	K × 30
Trépanation de sinus maxillaire par la fosse canine . . . . .	K × 70
Trépanation du sinus frontal par voie endonasale . . . . .	K × 40
Trépanation du sinus frontal externe . . . . .	K × 80
Trépanation du sinus avec drainage d'un abcès intracrânien . . . . .	K × 120
Ouverture du sinus frontal, nécessitée par une complication :	

- Extra-durale . . . . . K × 30
- Encéphalique . . . . . K × 80

Intervention par voie externe sur l'ethmoïde seul ou sur l'ethmoïde et le sinus sphénoïdal . . . . .	K × 80
Trépanation des sinus sphénoïdaux par voie transeptale . . . . .	K × 10
Intervention sur l'hypophyse par voie transeptale . . . . .	K × 12
Intervention pour pansinusite unilatérale . . . . .	K × 12
Résection partielle du maxillaire supérieur, intéressant l'ethmoïde . . . . .	K × 10
Résection partielle du maxillaire supérieur, intéressant la voûte palatine . . . . .	K × 10
Résection totale du maxillaire supérieur . . . . .	K × 10
Pour les autres interventions sur les maxillaires (cf. chi ou Sto).	
Traitement par aérosols (chaque séance) . . . . .	K × 2
Trépanoponction du sinus frontal (exploration) . . . . .	K × 1

#### Oreille.

Examen cochléaire avec compte rendu . . . . .	K × 6
Examen acoustimétrique avec compte rendu . . . . .	K × 6
Examen vestibulaire avec compte rendu . . . . .	K × 6
Incision et curetage d'un othématome suppuré ou non	K × 6
Suture et épiluchage de plaie du pavillon de l'oreille avec plastie . . . . .	K × 6
Autoplastie de l'oreille et de sa région en une ou plusieurs séances . . . . .	K × 6
Extraction de bouchons épidermiques, chaque séance..	K × 6
Cas nécessitant une anesthésie générale (non comprise)	K × 6
Extraction d'un corps étranger, nécessitant une opération sanglante . . . . .	K × 6
Extraction d'un polype de l'oreille . . . . .	K × 6
Curetage de la caisse . . . . .	K × 6
Ablation des osselets par les voies naturelles . . . . .	K × 6
Ablation d'un ostéome du conduit auditif externe :	
— Cas simple: petit ostéome pédiculé . . . . .	K × 6
— Les autres cas . . . . .	K × 6

Extraction par les voies naturelles d'un corps étranger :	
— Cas simple (voir actes en PC).	
— Cas nécessitant l'anesthésie générale (non comprise) . . . . .	K × 8
Ablation d'une tumeur maligne de l'oreille externe nécessitant :	
— Une résection cunéiforme . . . . .	K × 16
— Une résection large . . . . .	K × 60
Ponction de l'autre mastoïdien chez le nourrisson . . . . .	K × 8
Autonomie chez le nourrisson . . . . .	K × 60
Mastoïdectomie simple . . . . .	K × 80
Mastoïdectomie si opération plus complète :	
— Avec drainage d'un abcès encéphalique : majoration de . . . . .	K × 40
— Avec ligature de la jugulaire : majoration de . . . . .	K × 30
Evidement pétromastoïdien partiel ou total . . . . .	K × 100
Retouche de mastoïdite ou évidement dans l'année qui suit la première opération, mais postérieurement aux vingt premiers jours . . . . .	K × 40
Si intervention avec exploration plus complexe, voir majoration déjà énoncée pour mastoïdectomie :	
— Sinus latéral : majoration . . . . .	K × 20
— Abcès encéphalique : majoration . . . . .	K × 40
Si trépanation labyrinthique ou du conduit auditif interne, majoration . . . . .	K × 40
Intervention sur la pointe du rocher chez un évidé . . . . .	K × 120
Trépanation du labyrinthe chez un évidé . . . . .	K × 80
Fénelation . . . . .	K × 140
Incision d'une mastoïdite récidivante ou d'un abcès rétro-auriculaire (avec ou sans curetage) . . . . .	K × 24
Ligature de la jugulaire interne (opération isolée) . . . . .	K × 40
Section intra-crânienne du nerf auditif . . . . .	K × 190
Résection de la jugulaire jusqu'au golfe compris (opération isolée) . . . . .	K × 100
Paracentèse du tympan . . . . .	K × 6
Trépanoponction ventriculaire (cf. Chi).	
Cautérisation ou bougirage de la trompe d'Eustache . . . . .	K × 2
Cautérisation chimique de la caisse, par séance . . . . .	K × 2

#### Larynx, trachée, bronches, hypopharynx, œsophage.

Cautérisation chimique du larynx, par séance . . . . .	K × 3
Sidération du nerf laryngé supérieur :	
— Injection unique . . . . .	K × 6
— Injections répétées, chacune . . . . .	K × 2
Section d'un nerf laryngé supérieur . . . . .	K × 40
Dilatation laryngée : chaque séance . . . . .	K × 8
Laryngoscopie ou rhinopharyngoscopie directe pour diagnostic . . . . .	K × 10
Polype du larynx (extraction par les voies naturelles) . . . . .	K × 40
Galvanocautérisation ou fulguration endolaryngée . . . . .	K × 8
Galvanocautérisation répétée, chacune . . . . .	K × 4
Tubage du larynx . . . . .	K × 40
Ouverture d'un abcès endo ou péri-laryngé ou de la base de la langue par les voies naturelles . . . . .	K × 20
Ouverture d'un abcès péri-laryngé par voie cervicale . . . . .	K × 60
Extraction par les voies naturelles d'un corps étranger non enclavé de l'hypopharynx ou du larynx . . . . .	K × 20
Extraction par les voies naturelles d'un corps étranger enclavé de l'hypopharynx . . . . .	K × 40
Enclavure du larynx . . . . .	K × 60
Laryngotomie inter-crico-thyroïdienne pour asphyxie . . . . .	K × 20

Trachéotomie pour dyspnée laryngée ou comme premier temps d'une intervention par les voies aériennes (opérations isolées) . . . . .	K × 40
Tyrotomie avec ou sans corpectomie . . . . .	K × 80
Laryngotomie . . . . .	K × 80
Pharyngotomie . . . . .	K × 80
Laryngectomie . . . . .	K × 120
Dilatation œsophagienne, chaque séance . . . . .	K × 4
(Œsophagoscopie ou bronchoscopie avec ou sans prélevement caustérisation ou aspiration :	
— Première séance . . . . .	K × 50
— Chaque séance suivante . . . . .	K × 30
— Œsophagoscopie ou bronchoscopie avec extraction d'un corps étranger en une ou plusieurs séances . . . . .	K × 80
Ablation d'un corps étranger de l'œsophage ne nécessitant pas d'œsophagoscopie . . . . .	K × 8
Trachéo-bronchoscopie inférieure pour tumeur ou corps étranger (trachéotomie comprise) . . . . .	K × 100
Injection de substance de contraste dans les bronches (honoraires du radiologiste non compris) . . . . .	K × 12
Œsophagotomie externe . . . . .	K × 80
Traitement opératoire des diverticules de l'œsophage cervical :	
— Par pexie . . . . .	K × 80
— Par résection . . . . .	K × 100
Sondage bronchique pour prélèvement . . . . .	K × 12
Injection périnerveuse (cf. Chi).	

#### CHAPITRE IX.

#### STOMATOLOGIE ET SOINS DENTAIRES

(Indicatif : STO.)

#### A. — OBSERVATIONS GÉNÉRALES.

Le coefficient de l'acte est le même, qu'il soit accompli par un stomatologiste ou par un chirurgien-dentiste. Mais le stomatologiste fait précéder le coefficient du chiffre-clé K, le chirurgien dentiste du chiffre-clé D.

#### Exemple :

Obturation dentaire, cavité simple (par un stomatologiste) : STO. . . . .	K × 4
Obturation dentaire, cavité simple (par un chirurgien-dentiste). . . . .	D × 4

#### B. — ANESTHÉSIES.

Locale, par contact . . . . .	non décomp
Locale, par infiltration . . . . .	non décomp
Régionale :	

- Epine de Spic, sous-orbitaire ; massétéine, canal palatin postérieur . . . . .
- Nerf maxillaire, supérieur ou inférieur, à la base du crâne . . . . .

Infiltration nerveuse, neurolyse, etc. (voir Chi).

Anesthésie générale de courte durée par le chirurgien-dentiste . . . . .	D ×
--	-----

## C. — SOINS DENTAIRES ET GINGIVAUX.

Obturation dentaire définitive :	
a) Cavité simple (1) (traitement global) .. . . .	4
b) Cavité composée (traitement global) .. . . .	5
Soins de la pulpe et des canaux :	
Pulpite, dévitalisation (troisième degré) .. . . .	
Pulpectomie coronaire simple avec obturation de la chambre .. . . .	
Pulpaire (traitement global et forfaitaire) .. . . .	4
a) Groupe incisivo-canin .. . . .	6
b) Groupe prémolaires, molaires .. . . .	8
Détartrage, par séance .. . . .	2

## D. — EXTRACTIONS DENTAIRES.

(Anesthésie locale ou régionale et soins post-opératoires compris.)

Extraction dentaire simple d'une dent, y compris le curetage alvéolaire pour quelques causes que ce soit, la régulation des bords alvéolaires le tamponnement immédiat pour hémorragie et le traitement de l'aléolite .. . . .	3
Extraction de plusieurs dents au cours d'une même séance :	
— La première .. . . .	3
— Les suivantes .. . . .	1,5
Extraction d'une dent au cours d'accidents inflammatoires cellulaires ou osseux .. . . .	6
Extraction d'une dent de sagesse en position normale :	
— Supérieure .. . . .	3
— Inférieure .. . . .	6
Au cours d'accidents inflammatoires, cellulaires ou osseux :	
— Supérieure .. . . .	8
— Inférieure .. . . .	15

## E. — EXTRACTIONS DENTAIRES COMPLEXES ET EXTRACTIONS CHIRURGICALES.

(Y compris l'anesthésie locale ou régionale et les soins post-opératoires.)

Extraction de la ou des racines d'une dent par alvéolectomie	8
Extraction chirurgicale d'une dent de sagesse incluse ou enclavée :	
— Supérieure ou inférieure .. . . .	40
— Au cours d'accidents inflammatoires, cellulaires ou osseux .. . . .	50
Extraction chirurgicale d'une dent de sagesse en ectopie et incluse (coroné, torsion, branche montante) .. . . .	70
Extraction complexe d'une dent en mal position .. . . .	8
Extraction d'une dent ectopique, totalement incluse (autre que la dent de sagesse) .. . . .	40
Extraction d'une dent en désinclusion et dont la couronne est sous-muqueuse (autre que la dent de sagesse) .. . . .	20
Dents surnuméraires ou odontoïdes .. . . .	6
Tamponnement alvéolaire pour hémorragie postopératoire dans une séance autre que celle de l'extraction .. . . .	4
Traitement à domicile d'une hémorragie postopératoire grave nécessitant l'immobilisation du malade .. . . .	20

1. L'obturation de plusieurs cavités simples sur la même face ne peut être comptée que pour une seule obturation.

## F. — OPÉRATIONS SUR LES MAXILLAIRES.

Régularisation d'une crête alvéolaire avec suture gingivale :	
— Partielle .. . . .	
— Etendue à la crête d'un hémimaxillaire ou de canine à canine .. . . .	
Curetage périopical par trépanation vestibulaire, avec ou sans résection et traitement et obturation du canal .. . . .	
Exérèse chirurgicale d'un kyste <sup>1</sup> par trépanation du maxillaire ou par voie alvéolaire élargie :	
Suivant le diamètre :	
— Moins de 1 centimètre .. . . .	
— De 1 à 2 centimètres .. . . .	
— De 2 à 4 centimètres .. . . .	
— Plus de 4 centimètres .. . . .	

Kystes coronodentaires (même indexation globale)<sup>1</sup>.

Cure d'un kyste par marsupialisation : 50 % des coefficients précédents.

Lavage du sinus maxillaire par voie alvéolaire, après extraction de la dent causale d'une sinusite (avec ou sans trépanation alvéolaire), par séance .. . . .	
Extraction par voie alvéolaire d'une racine refoulée dans le sinus .. . . .	
Trépanation par voie vestibulaire, du sinus maxillaire pour recherche d'une racine refoulée dans le sinus .. . . .	
Cure radicale d'une sinusite maxillaire d'origine dentaire trépanation par la fosse canine .. . . .	
Ostéite ou nécrose circonscrite du bord alvéolaire des maxillaires (curetage et ablation des séquestres) .. . . .	
Ostéite circonscrite de la région basilaire : ostéite corticale ostéite ou nécrose centrale (curetage et ablation des séquestres) .. . . .	
Nécrose du corps maxillaire étendue à un segment important (curetage et ablation des séquestres) .. . . .	
Ablation des tumeurs bénignes des maxillaires (ostéomes, tumeur à myélopaxie, adamantines, odontome, etc.) :	
— Jusqu'à 3 centimètres .. . . .	
— Au-delà .. . . .	

Prélèvement en vue d'un examen de laboratoire avec trépanation du maxillaire .. . . .

Fracture des maxillaires (traitement global) :

Fracture partielle des maxillaires, contention par ligature .. . . .

Fracture complète des maxillaires (appareillage compris) :

a) Contention par fronde mentonnière .. . . .	
b) Réduction contention par ligature ou attelles :	
— Sans blocage intermaxillaire .. . . .	
— Avec blocage intermaxillaire .. . . .	
c) Réduction contention par gouttière :	
— Gouttière sur une arcade .. . . .	
— Gouttière sur les deux arcades avec blocage intermaxillaire .. . . .	
d) Traitement par fixateur externe .. . . .	

Disjonction crânio-fasciale :

— Sans appui péricrânien .. . . .	
— Avec .. . . .	

Fracture complète et simultanée des deux maxillaires :

— Par attelles .. . . .	
— Par gouttières .. . . .	
— Avec appui péricrânien .. . . .	

Fracture de l'os malaire ou de l'arcade zygomatique (réduction sanglante) . . . . .	40
<i>Nota</i> : Dans les actes suivants, l'appareillage de contention n'est pas compris.	
Réduction sanglante d'une fracture d'un maxillaire . . . . .	80
Ostéotomie mandibulaire pour fracture ancienne avec cal vicieux . . . . .	80
Luxation temporo-maxillaire :	
— Par méthode non sanglante . . . . .	4
— Par méthode sanglante (reposition ou résection du condyle, butée osseuse) . . . . .	70
Phognathie ou latérogathie mandibulaire, correction chirurgicale :	
— Unilatérale . . . . .	80
— Bilatérale . . . . .	120
Traitement chirurgical d'une pseudarthrose du maxillaire inférieur :	
— Sans greffe osseuse . . . . .	60
— Avec greffe osseuse, prélèvement de greffe compris. . . . .	120
Résection du corps du maxillaire inférieur :	
a) N'intéressant pas la continuité de l'os . . . . .	60
b) Intéressant la continuité de l'os . . . . .	100
Résection totale d'un hémimaxillaire inférieur . . . . .	120
Résection du maxillaire supérieur (voir ORL).	

## G. — OPÉRATION SUR LES PARTIES MOLLES.

Résection du capuchon muqueux d'une dent de sagesse . . . . .	6
Traitement local des gingivo-stomatites, par séance.	
Incision d'un abcès sous-muqueux . . . . .	2
Cellulite (ou adénite) génienne suppurée chronique (incision ou drainage filiforme) . . . . .	10
Adénite aiguë (incision ou drainage filiforme) . . . . .	10
Phlegmon du plancher buccal (incision par voie haute buccale) . . . . .	15
Phlegmon circonscrit du plancher buccal (incision et drainage par voie cutanée) . . . . .	40
Adénophlegmon cervico-fascial d'origine buccale (incision et drainage). . . . .	40
Phlegmon périmaxillaire :	
— Incision par voie buccale . . . . .	13
— Drainage par voie cutanée . . . . .	40
Phlegmon diffus du plancher de la bouche (incision) (voir chirurgie).	
Abcès de la langue ;	
— Abcès de la pointe de la langue (incision) . . . . .	20
— Abcès profond intralingual :	
Incision de la base linguale . . . . .	20
Par voie sushyoïdienne . . . . .	60
Actinomycose (excision et curetage des foyers), par séance . . . . .	10
Prélèvement en vue d'un examen de laboratoire d'une lésion intra-buccale. . . . .	4
Bride fibreuse ou frein hypertrophié (excision et suture) . . . . .	10
Calcul salivaire (recherche chirurgicale par voie buccale) . . . . .	10
Traitement opératoire d'une fistule salivaire ou arrachement du nerf auriculo-temporal . . . . .	30
Ablation de la glande sous-maxillaire . . . . .	60
Injection de substance de contraste dans une glande salivaire . . . . .	10
Lorsque l'intervention est effectuée au cabinet d'un électroradiologiste . . . . .	
. . . . .	15
Grenouillette (excision ou marsupialisation) . . . . .	20

Communication bucco-sinusale (fermeture autoplastique) . . . . .	50
Communication bucco-nasale (fermeture) . . . . .	70
Tumeur buccale bénigne :	
— Papillome . . . . .	6
Kyste muqueux de la lèvre :	
— Lipome. . . . .	10
Epulis :	
— Jusqu'à 1 centimètre . . . . .	10
— Au-delà de 1 centimètre . . . . .	20
Diathermocoagulation d'une leucoplasie, d'un lupus, d'une tumeur bénigne (voir électroradiologie).	
Diathermocoagulation d'une tumeur maligne de la cavité buccale :	
— Jusqu'à 1 centimètre . . . . .	30
— Au-delà . . . . .	50
— Avec électro-mérose du maxillaire . . . . .	100
Ablation d'une tumeur maligne de la cavité buccale (avec ou sans curage ganglionnaire (voir chirurgie).	
Bec-de-lièvre division vélopalatine (traitement opératoire) (voir chirurgie).	

## H. — PYORRÉE ALVÉOLAIRE.

Traitement de la pyorrhée quelle que soit la technique :	
— Traitement d'attaque, par séance . . . . .	3
— Traitement d'entretien par séance . . . . .	3
Ligature métallique dans la pyorrhée . . . . .	6
Attelle métallique dans la pyorrhée . . . . .	10
Dentier attelle de contention quel que soit le nombre de dents ou de crochets . . . . .	
. . . . .	50

## I. — PROTHÈSE DENTAIRE.

## (Prothèse dentaire mobile.)

Appareillage (appareil compris), de 1 à 3 dents . . . . .	20
— — — — — de 4 dents . . . . .	20
— — — — — de 5 dents . . . . .	30
— — — — — de 6 dents . . . . .	30
— — — — — de 7 dents . . . . .	30
— — — — — de 8 dents . . . . .	40
— — — — — de 9 dents . . . . .	40
— — — — — de 10 dents . . . . .	40
— — — — — de 11 dents . . . . .	40
— — — — — de 12 dents . . . . .	40
— — — — — de 13 dents . . . . .	40
— — — — — de 14 dents . . . . .	40
Appareillage complet haut et bas (appareil compris) . . . . .	
Dent prothétique contreplaquée sur plaque base en matière plastique supplément . . . . .	
Plaque base métallique supplément :	
— Estampée . . . . .	
— Coulée. . . . .	
Dent prothétique contreplaquée ou massive soudée sur plaque base métallique, supplément . . . . .	
Réparation de fracture de la plaque base en matière plastique. . . . .	
Dents ou crochets ajoutés ou remplacés sur l'appareil en matière plastique :	
— Un élément . . . . .	
— Les suivants sur le même appareil . . . . .	



## CHAPITRE XI.

## DERMATO-VENEROLOGIE

(Indicatif : DV.)

Prélèvement de peau ou de muqueuse pour examen histologique. . . . .	K × 4
Ablation ou destruction de petites tumeurs bénignes : grains de millium, molluscum, contagiosum, papillomes botriomycozes, verrucosités séniles, mélanose préépithéliale, etc. :	
— En une séance . . . . .	K × 4
— En plusieurs séances . . . . .	K × 6
Destruction de verrues vulgaires uniques ou multiples (autres que verrues plantaires et unguéales) :	
— En une séance . . . . .	K × 3
— En plusieurs séances, s'il y a lieu . . . . .	K × 6
Destruction de verrues plantaires en une ou plusieurs séances :	
— Unique. . . . .	K × 10
— Multiples (uni ou bilatérales) . . . . .	K × 20
Destruction de verrues péri-unguéales ou de petites tumeurs sous-unguéales (tumeur glomique, botriomycome) nécessitant l'exérèse partielle de l'ongle :	
— En une séance . . . . .	K × 10
— En plusieurs (uni ou bilatérales) . . . . .	K × 20
Destruction de végétations vénériennes (vulve ou anus) :	
— Isolées. . . . .	K × 2
— Multiples, étendues en nappes, destruction effectuée en une ou plusieurs séances . . . . .	K × 20
Ablation ou destruction d'une tumeur bénigne cutanée ou sous-cutanée (kyste, loupe, crisoïde) :	
— Petite (moins de 4 centimètres de diamètre) . . . . .	K × 6
— Moyenne (de 4 à 8 centimètres) . . . . .	K × 10
— Grosse (plus de 8 centimètres) . . . . .	K × 20
Traitement des angiomes, télangiectasies, naevi non pigmentaires, lupus érythémateux : par cryothérapie, injections sclérosantes ou ces traitements combinés :	
— Première séance . . . . .	K × 4
— Séances suivantes : chacune . . . . .	K × 3
— Par électrolyse ou électro-coagulation (par séance) . . . . .	K × 5
Destruction de naevi pigmentaires (coagulation ou électrolyse) de tumeurs cutanées malignes (chirurgie ou coagulation) :	
— Petit (moins de 1 centimètre carré) . . . . .	K × 10
— Moyen (de 1 à 4 centimètres carrés) . . . . .	K × 20
— Étendu (4 centimètres carrés et plus) . . . . .	K × 30
Destruction de leucoplasie (par cryothérapie ou coagulation) et des chéloïdes :	
— Première séance ou séance unique . . . . .	K × 4
— Les suivantes . . . . .	K × 3
Épilation par électrolyse ou électro-coagulation (par séance d'une demi-heure) . . . . .	K × 5
Scarification dermatologique (par séance) . . . . .	K × 4
Exérèse ou destruction en masse d'un lupus ou d'une tuberculose verruqueuse, en une ou plusieurs séances :	
— Petite (moins de 4 centimètres) . . . . .	K × 18
— Grande (de 4 centimètres et plus) . . . . .	K × 30

Traitement du lupus et des autres tuberculose cutanées par curetage limité, scarification, galvano ou électro-coagulation, ponction en série (par séance) . . . . .	K × 4
Finsentherapie : ultra-violetts avec compression et refroidissement visant à obtenir une phlyctène (l'heure) . . . . .	K × 3
Buckythérapie (voir ER) . . . . .	
Röntgentherapie à courte distance, dite de contact (voir ER) . . . . .	
Röntgentherapie superficielle (voir ER) . . . . .	
Ionisation (voir ER) . . . . .	
Ultra-violetts pour affection dermatologique (par séance) . . . . .	K × 2
Si l'étendue de l'affection nécessite deux ou plusieurs champs par séance (la séance) . . . . .	K × 3,5
Douche filiforme (par séance) . . . . .	K × 4
Xanthélasma unique (ablation ou destruction) traitement global . . . . .	K × 12
Destruction d'un tatouage d'origine accidentelle :	
— Jusqu'à 4 centimètres . . . . .	K × 4
— De 4 à 8 centimètres . . . . .	K × 10
— Au-dessus de 8 centimètres . . . . .	K × 20

## CHAPITRE XII.

## NEURO-PSYCHIATRIE

(Indicatif : N PSY.)

Electrochoc ou convulsivothérapie par agent chimique (la séance) . . . . .	K × 7
Electrochoc sous narcose . . . . .	K × 10
Electronarcose . . . . .	K × 12
Electrochoc sous curare . . . . .	K × 18
Insulinothérapie (cure de Sakel) la séance . . . . .	K × 10
Narcose simple : voir au chapitre II « Pratique médicale courante » . . . . .	
Anesthésie de courte durée . . . . .	(PC × 4)
Narcoanalyse (durée minimum : une heure), la séance . . . . .	K × 10
Cure de sommeil continu (par vingt-quatre heures) . . . . .	K × 20
Douche ou bain statiques : voir chapitre XIII « Electro-radiologie et physiothérapie », section II « Electrothérapie » . . . . .	
9° Traitement nécessitant un appareillage, etc. (K × 3) . . . . .	
Douche donnée par le médecin lui-même : voir chapitre XIII, section VII « Physiothérapie » (K × 2) . . . . .	
Invigoration par moyen électrique ou chimique (par séance) . . . . .	K × 7
Impaludation par malarithérapie comprenant la préparation et l'innoculation du sang (traitement global) . . . . .	K × 30
Pyréthérapie par injection (par séance) . . . . .	K × 3
Certificat d'internement . . . . .	K × 8
Désintoxication alcoolique par apomorphine (par séance) . . . . .	K × 10
Désintoxication alcoolique par tétraéthylthio-urane (par séance) . . . . .	K × 8
Etude complète de la sensibilité avec établissement d'un schéma des troubles sensitifs . . . . .	K × 8
Test d'évaluation des troubles du langage consécutifs à une affection avec établissement d'un compte rendu . . . . .	K × 8
Test projectif avec établissement d'un compte rendu . . . . .	K × 8
Ponction lombaire ou sous-occipitale isolée avec ou sans injection médicamenteuse : voir chapitre II « Pratique médicale courante » (PC × 8) . . . . .	
Ponction lombaire ou sous-occipitale avec épreuve au manomètre de Queeckenstaet Stocky : voir chapitre III « Chirurgie », cinquième partie, tête, chirurgie crânio-faciale (K × 10) . . . . .	

Ponction lombaire ou sous-occipitale avec injection de lipiodol : voir chapitre III « Chirurgie », cinquième partie, tête, chirurgie crânio-faciale (K × 15).

Encéphalographie par voie lombaire (non compris la radiographie du crâne s'il y a lieu) : voir chapitre III « Chirurgie », cinquième partie, tête, chirurgie crânio-faciale (K × 30).

#### Examens électro-encéphalographiques.

- 1° Electro-encéphalogramme simple (une dérivation) : pour un temps d'enregistrement continu inférieur ou égal à dix minutes . . . . . K × 5
- 2° Electro-encéphalogrammes multiples simultanés (donnant sur le même film plusieurs tracés résultant d'un seul examen de plusieurs territoires enregistrés simultanément de manière continue) :
  - a) Pour deux tracés simultanés, temps inférieur ou égal à dix minutes . . . . . K × 10
  - b) Pour quatre tracés simultanés, temps inférieur ou égal à dix minutes . . . . . K × 15
  - c) Pour six tracés simultanés ou plus, temps inférieur ou égal à dix minutes . . . . . K × 25

Supplément pour tout enregistrement d'une durée supérieure à dix minutes : par quinze minutes supplémentaires . . . . . K × 5

- 3° Localisation d'une tumeur cérébrale (quel que soit le nombre des séances) comportant au moins l'examen de 24 territoires . . . . . K × 50
- 4° Electro-corticogramme (quel que soit le nombre des localisations et des tracés) . . . . . K × 70

### CHAPITRE XIII.

#### ELECTRO-RADIOLOGIE ET PHYSIOTHERAPIE

(Indicatif : ER.)

##### OBSERVATION GÉNÉRALE.

Tous les examens électro-radiologiques doivent comporter un commentaire écrit, signé par le médecin et portant les nom et prénoms du malade, ainsi que le nom du médecin et la date de l'examen.

##### Section I. — ELECTRO-DIAGNOSTIC.

###### A. — Electro-diagnostic neuro-musculaire. (Avec rapport sur cet examen seul.)

- I. — Pour le territoire d'un nerf isolé ou pour une région localisée (ex. : une main, un pied) . . . . . K × 6
- II. — Pour un membre entier supérieur ou inférieur) par comparaison avec le membre symétrique . . . . . K × 8
- III. — Pour les quatre membres . . . . . K × 16
- IV. — Pour les quatre membres, plus une région en dehors des membres . . . . . K × 18
- V. — Pour le sujet entier . . . . . K × 20

###### B. — Mesure des chronaxies.

- I. — Pour le territoire d'un nerf isolé ou pour une région localisée (ex. : un pied, une main) . . . . . K × 18

- II. — Pour un membre entier (supérieur ou inférieur) par comparaison avec le membre symétrique . . . . . K × 25
- III. — Pour les quatre membres . . . . . K × 40
- IV. — Pour les quatre membres, plus une région en dehors des membres . . . . . K × 45
- V. — Pour le sujet entier . . . . . K × 50

##### C. — Electro-cardiogramme.

- Electro-cardiogramme standard (3 ou 4 dérivations) avec cliché et protocole . . . . . K × 8
- Electro-cardiogramme standard (3 ou 4 dérivations) avec phonocardiogramme . . . . . K × 10
- Electro-cardiogramme supplémentaire comportant plusieurs dérivations précordiales . . . . . K × 4
- Electro-fluoroscopie . . . . . K × 5
- Le coefficient de l'électro-cardiogramme est doublé lorsque cet acte est effectué au cours d'une intervention.

##### D. — Electro-myogramme.

- 1° Examen électro-myographique par oscilloscopie et phonie :
  - Jusqu'à cinq points examinés . . . . . K × 10
  - Au-delà de cinq points, par cinq points examinés . . . . . K × 2
  - Maximum . . . . . K × 40
- 2° Examen électro-myographique avec enregistrement (vitesse d'enregistrement plus grande que 50 centimètres par seconde) :
  - Une ou plusieurs dérivations simultanément . . . . . K × 20
  - Par muscle examiné . . . . . K × 5
  - Maximum . . . . . K × 50

##### E. — Examens électro-encéphalographiques. (Voir N-PSY, chapitre XII.)

##### Section II. — ELECTROTHÉRAPIE ET TRAITEMENTS PAR LES RAYONS ULTRA-VIOLETS, LUMINEUX OU INFRA-ROUGES.

- 1° Traitement par rayons ultra-violet localisés à un segment de membre ou généralisés (lampe à vapeur de mercure ou lampe à arc) ou rayons infra-rouges (quel que soit le nombre des champs à chaque séance), la séance . . . . . K × 15
- 2° Traitement par rayons ultra-violet (Finsen ou Kromayer quel que soit le nombre de champs à chaque séance (la séance) . . . . . K × 3
- 3° Traitement par diathermie en application de surface par électrodes fixés (cutanés, vaginales ou rectales), par séance d'une durée égale ou supérieure à vingt minutes, quel que soit le nombre d'électrodes ou de localisations successives ou simultanées :
  - Cutanée . . . . . K × 2
  - Vaginale ou rectale . . . . . K × 3
- 4° Traitement par ondes courtes :
  - a) Application locale ou régionale sans production de fièvre par séance de plus de quinze minutes

(quel que soit le nombre d'électrodes ou de localisations successives ou simultanées):

1. Cutanée. . . . . K × 3  
2. Vaginale ou rectale . . . . . K × 4

b) Application généralisée avec production de fièvre artificielle (pyréthothérapie), par heure de traitement:

- Chacune des deux premières heures . . . . . K × 10  
— Chacune des suivantes . . . . . K × 5

5° Electrothérapie par courant continu à l'état constant (syn. galvanique ou voltaïque) ou par ionisation (syn. diélectrolyse ou ionothérapie):

- Par séance d'au moins trente minutes ou plus quelle qu'en soit la durée (et s'il y a lieu, quel que soit le nombre de localisation ou de modalités de courant successives ou simultanées).. K × 3

6°

- a) Electrothérapie par action excito-motrice de toute nature (par courants galvaniques, faradiques ondulés progressifs, ondes alternatives à grandes périodes et alternatives de basse tension redressée, etc.), par séance comportant le placement d'électrodes fixes de surface ou tenues à la main au niveau de la peau ou des cavités naturelles (vagin, etc.) d'une durée d'au moins trente minutes ou de plus de trente minutes (et s'il y a lieu quel que soit le nombre de localisations ou de modalités du courant successives ou simultanées) K × 3

- b) Lorsque le traitement comporte l'excitation localisée au tampon de chaque faisceau musculaire (par séance) . . . . . K × 4

7° Physiothérapie de surface ou vaginale par révilution faradique, effluation ou étincelage de statique ou de haute fréquence . . . . . K × 2

8° Effluation ou étincelage par appareil de haute fréquence (application de tension faradique exclue) dans le traitement des hémorroïdes et des autres affections anales . . . . . K × 2

9° Traitement nécessitant un appareillage particulier (méthode bergonié, bain ou douche statique, auto-conduction, lit condensateur). Par séance de trente minutes ou plus . . . . . K × 3

10° Electrolyse ou ionisation spéciale:

- Electrolyse lacrymale . . . . . K × 5  
— Electrolyse dermatologique . . . . . K × 5  
— Electrolyse pour épilation . . . . . K × 5  
— Electrolyse ciliaire . . . . . K × 6

Dilatation électrolytique ou diathermique de l'urètre de l'œsophage, du rectum, de la cavité utérine . . K × 5

Electrolyse linéaire de l'œsophage, du rectum, de l'urètre . . . . . K × 16

11° Application de l'électricité à effets destructeurs par coagulation diathermique, fulguration, étincelage de haute fréquence:

Tumeur cutanée bénigne:

- Petite (moins de 4 centimètres carrés) . . . . . K × 6  
— Moyenne (de 4 à 8 centimètres carrés) . . . . . K × 10  
— Grosse (plus de 8 centimètres carrés) . . . . . K × 20

Tumeur cutanée maligne:

- Moins de 1 centimètre carré, en une séance . . . . . K × 10  
— De 1 à 4 centimètres carrés, en une ou plusieurs séances. . . . . K × 20

Vaste tumeur maligne:

- 4 centimètres carrés et plus (grands épithéliomes, sarcomes, naevo-carcinomes, etc.) en une ou plusieurs séances . . . . . K × 30

Ablation des hémorroïdes, par séance . . . . . K × 6

Electro-coagulation superficielle du col utérin, par séance . . . . . K × 3

Electro-coagulation exocervicale pour affection bénigne, quel que soit le nombre des séances . . . . . K × 8

Electro-coagulation exo et endocervicale, quel que soit le nombre de séances . . . . . K × 20

Electro-coagulation profonde du col utérin (en une seule séance) pour cancer du col utérin . . . . . K × 40

Electro-coagulation des amygdales (voir O.R.L.).

12° Lavement électrique . . . . . K × 20

13° Traitements électro-thérapeutiques successifs réalisés au cours de la même séance et nécessitant l'utilisation de deux moyens thérapeutiques différents:

- La première application (tarif plein).  
— La seconde application (demi-tarif).

Evidement tronconique du col au bistouri électrique (en une ou plusieurs séances) . . . . . K × 40

14° Traitement par les ultra-sons (chaque séance) . . . . . K × 3

### Section III. — RADIODIAGNOSTIC.

*Note.* — En cas de radiographie, les examens radioscopiques préalables ne sont pas décomptés.

Les coefficients ci-dessus comportant le remboursement des fournitures nécessaires à la prise des radiographies (films, papiers photographiques). Le médecin électro-radiologiste est tenu de fournir soit le film original soit une bonne épreuve de ce film. Tous les tirages supplémentaires sur papier, ainsi que les dispositifs sont à compter en plus du tarif normal conformément au tarif en vigueur.

Chaque film ou épreuve doit être daté et signé lisiblement et doit porter les nom et prénoms du malade examiné ainsi que le nom du médecin électro-radiologiste. Chaque examen radiologique doit être accompagné d'un commentaire signé par le médecin électro-radiologiste qualifié.

Lorsqu'une ou plusieurs radiographies sumétriques (justifiées) de la même région sont prises le même jour, à titre de comparaison le coefficient appliqué à ces radiographies supplémentaires sera celui de la Nomenclature minoré de 25 %.

#### I. — SQUELETTE.

##### A. — Membre supérieur.

*Doigt* (un ou plusieurs):

- Une incidence . . . . . K × 3  
— Deux ou plusieurs incidences . . . . . K × 5

*Main ou poignet*:

- Une incidence . . . . . K × 4  
— Deux incidences . . . . . K × 5  
— Par incidence supplémentaire . . . . . K × 2

*Avant-bras (diaphyse) ou coude :*

- Une incidence . . . . . K × 5
- Deux incidences . . . . . K × 6
- Par incidence supplémentaire . . . . . K × 3

*Bras (diaphyse humérale) . . . . . K × 6*

- Deux incidences . . . . . K × 8
- Par incidence supplémentaire . . . . . K × 3

*Articulation de l'épaule ou omoplate ou clavicule :*

- Une épaule ou une omoplate ou une clavicule de face . . . . . K × 8
- Par incidence supplémentaire de face en plus. . . . . K × 4
- Epaule ou omoplate de profil. . . . . K × 12
- Epaule ou omoplate de face et de profil . . . . . K × 15

**B. — Membre inférieur.***Orteil (un ou plusieurs) :*

- Une incidence . . . . . K × 3
- Deux incidences . . . . . K × 4

*Pied (cou-de-pied) :*

- Une incidence . . . . . K × 5
- Deux incidences . . . . . K × 6
- Par incidence supplémentaire . . . . . K × 4

*Calcaneum (par projection verticale) . . . . . K × 8**Diaphyse fémorale ou diaphyse de la jambe :*

- Une incidence . . . . . K × 7
- Deux incidences . . . . . K × 10
- Par incidence supplémentaire . . . . . K × 4

*Genou :*

- Une incidence . . . . . K × 6
- Deux incidences . . . . . K × 10
- Par incidence supplémentaire . . . . . K × 6
- Genou sur film courbe . . . . . K × 12

*Une hanche :*

- De face ou en oblique. . . . . K × 8
- Le col fémoral de profil . . . . . K × 12
- De face et de profil . . . . . K × 18

*Radiographies en série pour contrôle radiographique de l'enclouage du col du fémur au cours d'une intervention :*

- Premier contrôle (face ou profil). . . . . K × 16
- Par contrôle supplémentaire justifié (face et profil). . . . . K × 10

*Ceinture peivienne :**Le bassin en entier (squelette) :*

- De face ou en oblique . . . . . K × 12
- Deux incidences (une de face, une en oblique).. . . . . K × 16
- En profil franc . . . . . K × 20

**C. — Tête.***Crâne ou sinus de la face :*

- Face ou profil . . . . . K × 10
- Face et profil . . . . . K × 15

*Téléradiographie du crâne (de face ou de profil) pour diagnostic orthodontique . . . . . K × 12*

Une incidence oblique spéciale (par exemple pour le massif pétromastoïdien, le canal optique, l'arcade zygomatique, la fente sphénoïde, les projections verticales de base, etc.). . . . . K × 15

Une incidence spéciale faisant suite à une radiographie du crâne de face ou de profil est comptée seulement. . . . . K × 10

Une deuxième incidence spéciale est comptée seulement. . . . . K × 8

Opacification des sinus (injection par ponction ou trépanation ou par la méthode de déplacement, injection non comprise (voir tarif des O.R.L.) :

- Le premier cliché. . . . . K × 14
- Chaque cliché supplémentaire. . . . . K × 5

*Orbite :*

- Face ou profil . . . . . K × 15
- Pour localisation d'un corps étranger par radiographies multiples avec ou sans radioscopie.. . . . K × 20
- Localisation des corps étrangers de la cavité intra-orbitaire, sauf cornée :
  - a) Trois radiographies de dépistage (face, profil oblique, spécial). . . . . K × 20
  - b) Série de six clichés pour localisation . . . . . K × 16

Os propre du nez. . . . . K × 8

*Dents (Technique intra-buccale) :*

- Premier film . . . . . K × 3
- Chaque film supplémentaire . . . . . K × 2

*Maxillaire inférieur ou dents inférieures (technique extra-buccale) :*

- a) Par dédoublement (un seul côté) . . . . . K × 8
- b) Par une autre incidence (projection verticale, etc.) . . . . . K × 8

*Articulation temporo-maxillaire :*

- Un seul côté . . . . . K × 10
- Le côté opposé (justifié).. . . . . K × 8

**D. — Thorax.***Thorax (squelette), radioscopie comprise si nécessaire :*

- Face ou profil ou incidence oblique . . . . . K × 10
- Deux incidences . . . . . K × 15
- Hémi-thorax ou côtes . . . . . K × 8

*Sternum ou articulation sterno-claviculaire :*

- Une seule incidence . . . . . K × 15
- Deux incidences . . . . . K × 20

**E. — Colonne vertébrale.***Rachis cervical :*

- Face ou profil. . . . . K × 8
- Face et profil. . . . . K × 12
- Atlas et axis seuls, par incidence intrabuccale. . . . . K × 12

*Incidence oblique spéciale (double obliquité) :*

- Pour mise en évidence des trous de conjugaison :
  - Une seule incidence d'un seul côté . . . . . K × 20
  - Deux incidences, l'une droite et l'autre gauche. . . . . K × 25

*Rachis dorsal ou lombaire :*

- De face . . . . . K × 10
- De profil . . . . . K × 12
- De face et de profil . . . . . K × 16

- Une incidence oblique spéciale (apophyses articulaires lombaires) . . . . . K × 15
- Deux incidences obliques spéciales (apophyses articulaires lombaires) . . . . . K × 20

Disque lombo-sacré (interligne):

- De face . . . . . K × 18
- De profil franc . . . . . K × 18
- De face et de profil franc. . . . . K × 25

Sacrum et coccyx :

- De face (ou en oblique) . . . . . K × 10
- De profil franc . . . . . K × 12
- De face et de profil franc. . . . . K × 15

Articulation sacro-iliaque :

- Incidence spéciale (en oblique), un seul côté. . . . . K × 15
- Les deux côtés . . . . . K × 20

**Examens radioscopiques divers.**

- Série de radioscopie pour intervention, réduction de fracture, extraction de corps étrangers, injection de substance opaque ou gazeuse, ponctions, etc. . . . . K × 10
- Repérage radiographique de corps étrangers avec réglage de compas . . . . . K × 30

**II. — VISCÈRES.**

*Clichés en série.* — Lorsque l'examen comporte la prise en série de petits clichés (au-dessous du format 24 × 30, du type 18 × 24 ou 13 × 18, ou bien quatre poses sur un film 24 × 30 ou de deux poses sur 24 × 30, on comptera en plus :

- Série de 4 poses, pour l'ensemble. . . . . K × 8
- Série de 8 poses, pour l'ensemble. . . . . K × 16
- Par pose supplémentaire . . . . . K × 2

**F. — Poumons.**

- Examen radioscopique seul . . . . . K × 2
- Examen radioscopique avec une téléradiographie (distance focale minima, 1,50 m), un cliché seul . . . . . K × 11
- Chaque cliché supplémentaire . . . . . K × 6
- Lipiodol broncho-pulmonaire (injection intratrachéale non comprise):
- Le premier cliché (30 × 40) . . . . . K × 14
- Chaque cliché supplémentaire (justifié) 30 × 40 . . . . . K × 6
- Chaque cliché supplémentaire (justifié) 24 × 30 . . . . . K × 5

**G. — Larynx.**

- Sans préparation opaque, de face ou de profil. . . . . K × 10
- Sans préparation opaque, face et profil. . . . . K × 15
- Sans préparation opaque, après dilatation aérique par la méthode dite « de Valsalva » (face et profil) . . . . . K × 12
- Après préparation opaque (cliché en série de face et de profil, 4 à 8 poses : voir plus haut clichés en série) . . . . . K × 16

**H. — Cœur et aorte.**

- Examen radioscopique avec orthodiagramme . . . . . K × 8
- Examen radioscopique avec une téléradiographie (distance focale minima, 1,75 m) . . . . . K × 12
- Radiographie du cœur (non compris l'injection de la substance opaque):

Pour la première incidence :

- Le premier cliché : le triple du cliché ordinaire de la région. . . . .
- Chaque cliché supplémentaire. . . . . K × 6

Pour la deuxième incidence et les suivantes :

- Le premier cliché : le double du cliché ordinaire de la région. . . . .
- Chaque cliché supplémentaire. . . . . K × 6

**I. — Tube digestif.**

**Œsophage :**

- Radioscopie seule, avec ou sans calque . . . . . K × 6
- Radioscopie avec une radiographie . . . . . K × 12
- Chaque cliché supplémentaire (24 × 30 ou au-dessus) . . . . . K × 4

**Estomac :**

- Examen statique, radioscopie (avec ou sans calque) . . . . . K × 4
- Examen statique avec radioscopie et un film radiographique de format 24 × 30 ou au-dessus . . . . . K × 12

**Estomac et duodénum :**

- Examen radioscopique avec vérification du passage duodénal et de l'évacuation du bas-fond (en une ou plusieurs séances, quel qu'en soit le nombre), avec prise d'un cliché d'ensemble de l'estomac :
  - De format 24 × 30 ou au-dessus . . . . . K × 15
  - Chaque cliché supplémentaire . . . . . K × 5
- Radiographies en série de la région pyloro-duodénale :
  - Série de 4 poses, pour l'ensemble . . . . . K × 8
  - Série de 8 poses, pour l'ensemble . . . . . K × 16

**Intestin :**

- a) Après un ou plusieurs repas opaques :
  - Examen radioscopique en une seule séance (avec ou sans calque) . . . . . K × 5
  - L'examen précédent avec un cliché . . . . . K × 10
  - Chaque cliché supplémentaire . . . . . K × 5
  - Examen radioscopique de la traversée digestive (transit) d'un ou plusieurs repas opaques de l'estomac au rectum, en plusieurs séances (quel qu'en soit le nombre) . . . . . K × 10
  - L'examen précédent avec un cliché . . . . . K × 15
  - Chaque cliché supplémentaire (justifié) . . . . . K × 5
- b) Par lavement opaque :
  - Examen radioscopique avec un cliché. . . . . K × 18
  - Chaque cliché supplémentaire . . . . . K × 5

**Vésicule biliaire :**

- Un cliché précédé ou non de radioscopie avec ou sans préparation tétra-iodée . . . . . K × 12
- Chaque cliché supplémentaire pour l'étude de l'évacuation 18 × 24, 24 × 30 ou au-dessus . . . . . K × 5

**Radiomanomètre biliaire :**

- Péropérateur . . . . . K × 20
- En dehors d'une intervention. . . . . K × 15

## J. — Système urinaire.

Méthode localisée ou non :

- Le premier cliché . . . . . K × 12
- Chaque cliché supplémentaire . . . . . K × 5

Cystographie ou urétrographie (injection non comprise) :

- Le premier cliché de face . . . . . K × 14
- Chaque cliché supplémentaire de face ou en oblique . . . . . K × 5

La vessie ou l'urètre postérieur en profil franc . . . . . K × 16  
Pyélographie ascendante :

- Le premier cliché de face . . . . . K × 14
- Chaque cliché supplémentaire de face ou en oblique . . . . . K × 5

La vessie ou l'urètre postérieur en profil franc . . . . . K × 16

Pyélographie ascendante :

- Le premier cliché précédé ou non de radioscopie (cathétérisme des uretères et injections non compris) (voir Urologie) . . . . . K × 16

Urographie intraveineuse (injection non comprise) :

- Clichés successifs échelonnés au cours de l'élimination de la substance opaque et pratiqués sans compression :
- Le premier cliché . . . . . K × 10
- Chaque cliché supplémentaire . . . . . K × 5

Etude radiographique des cavités rénales après compression des uretères (méthode de la rétention pyélo-calicielle provoquée) :

- Le premier cliché après compression . . . . . K × 8
- Chaque cliché supplémentaire . . . . . K × 5

Etude radiographique des cavités rénales après compression des uretères (méthode de la rétention puélo-calicielle provoquée) :

- Le premier cliché après compression . . . . . K × 8
- Chaque cliché supplémentaire . . . . . K × 5

Urétrographie (injection à l'aide d'un appareil spécial) :

- Radioscopie avec un cliché . . . . . K × 16
- Par cliché supplémentaire (justifié) au cours de la même séance . . . . . K × 5

Insufflation périrénale (injection non comprise) :

- Radioscopie et un cliché . . . . . K × 20
- Chaque cliché supplémentaire . . . . . K × 5

Hystérogaphie opaque ou gazeuse (injection non comprise, voir tarif gynécologie) :

- Radioscopie avec un cliché . . . . . K × 16
- Par cliché supplémentaire au cours de la même séance . . . . . K × 5
- Par cliché supplémentaire au cours d'une séance ultérieure (vérification de la perméabilité tubaire) . . . . . K × 5

Grosse (présumée) :

- Une incidence . . . . . K × 16
- Deux incidences . . . . . K × 20
- Radiopelvimétrie . . . . . K × 30

## L. — Système nerveux.

- a) Encéphalographie ou myélographie (par voie lombaire ou sous-occipitale, injection non comprise) :
- Le premier cliché (comprenant la radioscopie s'il y a lieu) . . . . . K × 16
  - Par cliché supplémentaire (justifié quelle que soit l'incidence) . . . . . K × 6
- b) Ventriculographie gazeuse ou par opacification (trépanation non comprise : voir tarif chirurgical) :
- Le premier cliché (comprenant la radioscopie s'il y a lieu) . . . . . K × 20
  - Chaque cliché supplémentaire (justifié) quelle que soit l'incidence . . . . . K × 6

## EXAMENS DIVERS.

## M. — Fistulographie.

- Injection non comprise ; cette injection sera comptée . . . . . K × 5
- Examen radioscopique avec cliché . . . . . K × 12
- Par cliché supplémentaire . . . . . K × 5

## N. — Arthrographie.

- Injection articulaire (PC × 6), non comprise.
- Le premier cliché : le double d'un cliché ordinaire de la région.
- Par cliché supplémentaire . . . . . K × 6

## O. — Angiographie.

- Artériographie (injection dans une artère des membres non comprise) . . . . . PC × 6
- Artériographie cérébrale (injection après découverte chirurgicale de la carotide, voir tarif de chirurgie).
- Aortographie (injection K × 12 non comprise).
- Veinographie (injection intraveineuse PC × 2 non comprise ; injection après découverte chirurgicale de la veine, voir tarif de chirurgie).
- Le premier cliché : le double d'un cliché ordinaire de la région.
- Par cliché supplémentaire . . . . . K × 6

## P. — Sein, radiographie.

- Une incidence . . . . . K × 8
- Plusieurs incidences . . . . . K × 12

## Q. — Pneumo-péritoine ou rétropneumo-péritoine.

(Injection non comprise K × 12.)

- Examen radioscopique avec un cliché . . . . . K × 20
- Par cliché supplémentaire . . . . . K × 5

## EXAMENS SPÉCIAUX.

## R. — Radiographie sous appareil plâtre.

- Pour les radiographies des membres et de l'épaule supplément par pose . . . . . K × 2
- Pour les radiographies du crâne, du cou, du thorax, de l'abdomen et de la hanche, supplément par pose . . . . . K × 4

S. — Radiokymographie.

Le premier cliché (24 x 30 ou au-dessus) : le double d'un cliché ordinaire de la région.  
 Par cliché supplémentaire . . . . . K x 8

T. — Radiographie en coupe.

(Tomographie, planigraphie, laminographie, etc.)

A) Os.

- a) Premier plan : le double d'un cliché ordinaire de la région.
- b) Par plan supplémentaire parallèle au premier . . . . . K x 6
- c) Dans la même région et au cours de même séance coupe selon un autre plan non parallèle aux précédents (même tarif que pour une radiographie ordinaire de cette région).
- d) Par cliché supplémentaire pour un plan parallèle au précédent . . . . . K x 6

B) Poumons.

- a) Le premier plan . . . . . K x 20
- b) Par plan supplémentaire parallèle au premier . . . . . K x 6
- c) Dans la même région et au cours de la même séance coupe selon un autre plan non parallèle aux précédents . . . . . K x 10
- d) Par cliché supplémentaire pour un plan parallèle aux précédents . . . . . K x 6

U. — Radiographies sérioscopiques.

(Examen tomographique spécial.)

La sérioscopie (4 clichés) . . . . . K x 25

V. — Radiographies stéréoscopiques.

(Le double du cliché ordinaire.)

Section IV. — ROENTGENTHERAPIE.

Les paiements ne s'appliquent qu'au seul traitement roentgénétherapique, que le malade ait ou non subi auparavant, ou doive subir ou non par la suite un autre traitement (tel que chirurgical ou curie-thérapeutique).

A. — Roentgénéthérapie avec rayons très mous (rayons limités) ou Buckythérapie.

Définition : voltage de 6 à 12 kV, filtration très faible au bore, béryllium ou lithium :  
 — Par séance . . . . . K x 6

B. — Roentgénéthérapie à courte distance focale dite de « contact ».

Syn. : *Anchiroentgénéthérapie* ou *Plésioroentgénéthérapie*, avec un appareillage spécialisé. (Définition : voltage de 50 à 100 kV ; filtration facultative ; distance focale de 2 à 10 centimètres.)

- 1° Application dermatologique, quels que soient le nombre d'r appliqués, la durée de la séance, le nombre de champs pratiqués au cours de la même séance.  
 — La séance . . . . . K x 6

- 2° Tumeurs superficielles, bénignes ou malignes (verrues cancroïdes) quels que soient le nombre de séances et la dose totale donnée :  
 — Tumeurs de moins de 1 centimètre carré . . . . . K x 20  
 — Tumeurs de plus de 1 centimètre carré . . . . . K x 40

- 3° Tumeurs malignes intra-cavitaires (bouche, vagin, nez, anus, rectum, vessie, etc.) traitées à distance focale plus élevée (5 à 10 centimètres) avec filtrations plus importantes et à l'aide de plusieurs champs, quels que soient le nombre de champs et les doses données.  
 — Le traitement global . . . . . K x 80

C. — Roentgénéthérapie superficielle.

Définition voltage inférieur à 100 kV, filtration nulle ou inférieure à 2 millimètres d'aluminium ; distance focale inférieure ou égale à 30 centimètres :

- Les 250 r internationaux (ou fraction de 250 r en surface<sup>1,2</sup>) :  
 — Pour les dix premières séances, chacune . . . . . K x 5  
 — Pour les séances suivantes, chacune . . . . . K x 4

D. — Roentgénéthérapie moyennement pénétrante.

Définition : voltage de 100 à 195 kV ; filtration de 2 à 10 millimètres d'aluminium, ou bien de 0,5 mm à 0,8 mm de cuivre (ou de zinc), plus de 1 ou 2 millimètres d'aluminium ; distance focale inférieure ou égale à 40 cm :

- Les 250 r internationaux (ou fraction de 250 r) mesurés en surface :  
 — Pour les dix premières séances, chacune . . . . . K x 6  
 — Pour les séances suivantes, chacune . . . . . K x 5

E. — Roentgénéthérapie pénétrante.

Définition : voltage de 200 à 295 kV ; filtration de 1 à 2 millimètres de cuivre (ou de zinc), plus 1 ou 2 millimètres d'aluminium ; distance focale de 40 à 149 centimètres :

- Les 250 r internationaux (ou fraction de 250 r) mesurés en surface :  
 a) Pour une distance focale de 40 à 99 cm :  
 — Les douze premières séances chacune . . . . . K x 8  
 — Chacune des séances suivantes . . . . . K x 6

1° S'il s'agit de verrues, les coefficients applicables sont les suivants :

- a) Traitement d'une verrue en une ou plusieurs séances (traitement global) . . . . . K x 20
- b) Traitement de deux ou plusieurs verrues en une ou plusieurs séances (traitement global) . . . . . K x 30

2° S'il s'agit d'une cure radicale de la teigne, le coefficient global applicable est . . . . . K x 50

- b) Pour une distance focale de 100 à 149 cm :  
 — Les douze premières séances, chacune . . . . . K x 10  
 — Chacune des séances suivantes . . . . . K x 7

Confection d'un appareil fenêtré ou non avec repérage géométrique de plusieurs champs croisés de rayon X et calcul des doses reçues en profondeur par ce procédé spécial :

Appareil de petites dimensions (cou, membres) . . . . .	K × 40
Appareil de grandes dimensions (crâne, thorax, abdomen) . . . . .	K × 60

#### F. — Roentgentherapie très pénétrante.

Définition : voltage de 290 à 400 kV ; filtration minimum de 1 millimètre de cuivre (ou de zinc) et de 2 millimètres d'aluminium ; distance focale de 50 à 149 centimètres) :

Les 250 r internationaux (ou fraction de 250 r) mesurée en surface :

- a) Pour une distance focale de 50 à 99 cm :
- Les douze premières séances, chacune . . . . . K × 10
  - Chacune des séances suivantes . . . . . K × 8
- b) Pour une distance focale de 100 à 149 cm :
- Les douze premières séances, chacune . . . . . K × 12
  - Chacune des séances suivantes . . . . . K × 9

Confection d'un appareil fenêtré ou non avec repérage géométrique de plusieurs champs croisés de rayon X et calcul des doses reçues en profondeur par ce procédé spécial :

Appareils de petites dimensions (cou, membres) . . . . .	K × 40
Appareils de grandes dimensions (crâne, thorax, abdomen) . . . . .	K × 60

### Section V. — CURIETHERAPIE.

Les tarifs suivants sont applicables, que le malade ait ou non subi auparavant ou doive ou non subir par la suite un autre traitement tel que traitement chirurgical ou roentgentherapie.

#### A. — Applications peu filtrées.

Pour petits angiomes ou chéloïdes ou de toute autre affection cutanée, d'un appareil plat à vernis ou d'un émail radifère ou d'un appareil mono ou multi-cellulaire (application ne dépassant pas 4 centimètres carrés). (Bétathérapie ou gammathérapie.) Location de l'appareil de radium comprise :

- Par séance . . . . . K × 12
- Pour chaque champ supplémentaire au cours de la même séance . . . . . K × 6

#### B. — Curie-puncture.

Traitement par aiguilles peu filtrées chargées de radium :

##### 1° Angiome et chéloïdes :

- La première puncture . . . . . K × 20
- Les suivantes . . . . . K × 12

##### 2° Petits cancers de la peau, de la lèvre, de la face, de la verge, du sein :

- a) Cancers très limités (moins de 1 cm<sup>2</sup>) . . . . . K × 25
- b) Cancers limités (de 1 à 4 cm<sup>2</sup>) . . . . . K × 40
- c) Cancers étendus (plus de 4 cm<sup>2</sup>) . . . . . K × 50

##### 3° Cancers de la langue, du plancher, de l'amygdale, du pharynx, de la prostate, du rectum, de la vulve, de la verge, cancers très étendus du sein, etc. . . . . K × 80

A ces tarifs s'ajoutent les sommes dues suivant les quantités de radium employées, lesquelles comprennent la surveillance du malade et de l'appareil, par journée d'application curiethérapique (voir tableau I plus loin).

#### C. — Applications internes<sup>1</sup>.

Tubes de radium filtrés (de 1 à 2 millimètres de platine) :

- 1° Cancer du col ou du corps utérin, du rectum ou de la prostate. . . . . K × 80
- 2° Cancer de l'œsophage, des bronches, des fosses nasales, des maxillaires, etc.<sup>2</sup> . . . . . K × 60
- 3° Fibrome ou métrorragie non cancéreuse . . . . . K × 60
- 4° Obstruction tubaire ou envahissement lymphoïde du naso-pharynx (traitement par appareil spécial peu filtré contenant 50 mg Ra) :

Traitement d'une trompe :

- Première séance (radium compris) . . . . . K × 20
- Les suivantes (radium compris) . . . . . K × 15

Traitement des deux trompes :

- Première séance (radium compris) . . . . . K × 30
- Les suivantes (radium compris) . . . . . K × 22

A ces tarifs s'ajoutent les prix des quantités de radium employées, comprenant la surveillance du malade et de l'appareil, par journée d'application curiethérapique (voir tableau I plus loin).

#### D. — Application externes<sup>1</sup>.

Gammathérapie par appareil extérieur, filtration des tubes à 1 millimètre de platine au moins, pour affections bénignes telles que angiomes ou chéloïdes étendus ou pour affections cutanées malignes telles que : cancer de la peau, cancer de la langue, ou de toute autre localisation buccale ou gingivale, pharyngienne ou amygdalienne, etc., cancer du larynx, du sein, de la verge, de la vulve, de l'anus, tumeur cérébrale, adénopathie maligne. Confection, mesure physique et pose d'un appareil moulé<sup>3</sup> :

- Appareil porteur de 50 mg et au-dessous . . . . . K × 30
- Appareil porteur de plus de 50 mg jusqu'à 100 mg . . . . . K × 40
- Appareil porteur de plus de 100 mg jusqu'à 300 mg . . . . . K × 60
- Appareil porteur de plus de 300 mg . . . . . K × 100

A ces tarifs s'ajoutent les sommes dues suivant les quantités de radium employées, lesquelles comprennent la surveillance du malade et de l'appareil par journée d'application curiethérapique (voir tableau I plus loin).

#### F. — Télécuriethérapie.

Par la bombe contenant plusieurs grammes de radium ment : le gramme-heure (à régler par convention particulière)

#### Tableau n° I.

Indemnités pour la fourniture de la substance radioactive et la surveillance du malade et des appareils, par journée d'application curiethérapique :

— De 1 mg de radium élément à	9,9 mg	..	K
— De 10 mg	—	19,9 mg	.. K
— De 20 mg	—	29,9 mg	.. K
— De 30 mg	—	39,9 mg	.. K
— De 40 mg	—	59,9 mg	.. K

— De 60 mg	—	79,9 mg ..	K × 11
— De 80 mg	—	99,9 mg ..	K × 12
— De 100 mg	—	119,9 mg ..	K × 13
par journée d'application et ainsi de suite en ajoutant par tranche de 20 mg .. . . .			K × 1

Section VI. — DIAGNOSTICS ET TRAITEMENTS  
PAR LES ISOTOPES RADIO-ACTIFS.

A. — Etude fonctionnelle de la glande thyroïde par exploration à l'aide de l'iode radio-actif :

a) Par mesure directe <i>in vivo</i> ou mesure de la radio-activité de l'élimination urinaire .. . . .	K × 30
b) Par combinaison des deux méthodes .. . . .	K × 40

B. — Traitement de l'hyperthyroïdie par l'iode radio-actif 131 comprenant le calcul de la dose, son administration et la surveillance du malade pendant les trente jours qui suivent l'administration de l'isotope radio-actif (étude du rythme de l'élimination urinaire comprise, s'il y a lieu) :

— La première dose .. . . .	K × 50
— Les suivantes .. . . .	K × 40

C. — Traitement du cancer de la thyroïde et de ses métastases par l'iode radio-actif 131, comprenant le calcul de la dose, son administration et la surveillance du malade pendant les trente jours qui suivent l'administration de l'isotope radio-actif (étude du rythme de l'élimination urinaire s'il y a lieu) :

— La première dose .. . . .	K × 150
— Les suivantes .. . . .	K × 120

D. — Traitement des hémopathies (polyglobulie, maladie de Vaquez, leucémie, etc.) par le phosphore radio-actif 32, comprenant le calcul de la dose, son administration et la surveillance du malade pendant les trente jours qui suivent l'administration de l'isotope radio-actif :

Section VII. — PHYSIOTHERAPIE.

(Sans intervention directe de l'électricité ou des radiations.)

Acupuncture .. . . .	K × 2
Kinésithérapie avec appareil de mécanothérapie, par séance .. . . .	K × 2
Séance de gymnastique orthopédique par docteur en médecine .. . . .	K × 2
Douche médicale donnée par le médecin lui-même .. . . .	K × 2
Enveloppement d'un segment de membre ou de deux segments d'un même membre (paraffinothérapie) .. . . .	K × 5
Enveloppement d'un ou plusieurs segments de plusieurs membres (paraffinothérapie) .. . . .	K × 8
Vertébrothérapie par appareil exerçant une traction effective sur la colonne vertébrale, par séance .. . . .	K × 5

CHAPITRE XIV.

EXAMENS ET ANALYSES DE LABORATOIRE

A. — Examens histo-pathologiques.

Examen histologique après inclusion (une pièce) .. . . .	B 50
Examen sur plusieurs prélèvements du même organe ou de la même lésion .. . . .	B 75
Supplément pour techniques spéciales .. . . .	B 10
Examen biopsique extemporané au lit du malade (y compris ultérieurement le contrôle après inclusion) .. . . .	B 100
Cyto-diagnostic de Tzanck, cytologie gastrique .. . . .	B 40

B. — Examens hématologiques.

Etude des médulogrammes .. . . .	B 50
Spénogrammes, adénogrammes, hépatogrammes (chacun) .. . . .	B 50
Examen cytologique complet du sang, numération globulaire, rouge et blanc, formule leucocytaire, numération des plaquettes, dosage de l'hémoglobine et valeur globulaire .. . . .	B 25
Le même examen avec formule d'Arneth et diamètre moyen. .. . . .	B 50
Numération des globules rouges, globules blancs et valeur globulaire. .. . . .	B 10
Formule leucocytaire .. . . .	B 10
Numération des plaquettes .. . . .	B 15
Recherche des parasites du sang .. . . .	B 10
Examen des altérations de la crase sanguine; temps de saignement (épreuve de Dukes); temps de coagulation signe du lacet; études du caillot .. . . .	B 12
Détermination du groupe sanguin .. . . .	B 10
Détermination du facteur rhésus avec sous-groupe .. . . .	B 50
Dosage d'agglutinines irrégulières .. . . .	B 60
Recherche d'agglutinines froides .. . . .	B 20
Mesure de la résistance globulaire .. . . .	B 15
Mesure de viscosité sanguine .. . . .	B 8
Mesure de la vitesse de sédimentation globulaire .. . . .	B 12
Mesure de l'haptoglobine .. . . .	B 20
Dosage de la prothrombine (Quick) .. . . .	B 20
Dosage de fibrinogène .. . . .	B 18
Recherche de la mononucléose infectieuse (Poll et Brunel) .. . . .	B 40
Mesure de la bilirubinémie indirecte .. . . .	B 15
Mesure par hématocrite de la masse globulaire et des protéines totales par gravimétrie .. . . .	B 20
Recherche de l'hémoglobinurie .. . . .	B 15

C. — Examens bactériologiques et mycologiques.

Recherche des dermatomycoses, examen direct et cultures (cheveux, squames, etc.) .. . . .	B 25
Examen des mycoses (expectorations, urines, etc.) .. . . .	B 20

D. — Examens cyto-bactériologiques des liquides et sécrétions.

Examen direct simple (B.K.) .. . . .	B 10
Examen direct simple et recherche spéciale de B.K. homogénéisation, mousse, etc. .. . . .	B 20
Recherche de la spécificité; examen direct du tréponème .. . . .	B 15
Examen direct avec recherche des protozoaires .. . . .	B 10
Examen des épanchements par examen direct des liquides des séreuses (liquide céphalo-rachidien, liquide pleural) .. . . .	B 10
Albumino-diagnostic, examen cyto-bactériologique et formule numération .. . . .	B 25



Mesure de l'activité phosphatasique (une) .. . . .	B 25
Dosage du phosphore organique .. . . .	B 25
Dosage du phosphore total .. . . .	B 25
Dosage du potassium .. . . .	B 30
Dosage du sodium .. . . .	B 25
Dosage de l'oxyde de carbone (Nicloux) .. . . .	B 40
Recherche de l'hémoglobine oxycarbonée (spectrométrie)	B 15

*Urine.*

Analyse d'urine complète d'orientation clinique .. . . .	B 30
Analyse d'urine complète d'orientation clinique avec azote total .. . . .	B 35
Eléments anormaux de l'urine (recherche et dosage) avec examen microscopique du sédiment .. . . .	B 20
Dosage d'un élément normal .. . . .	B 5
Recherche de l'albumine .. . . .	B 2
Recherche et dosage de l'albumine par néphélogométrie ..	B 7
Recherche et dosage de l'albumine par pesée .. . . .	B 10
Recherche du sucre .. . . .	B 2
Recherche et dosage du sucre .. . . .	B 5
Recherche et dosage de l'acétone .. . . .	B 5
Identification du sucre .. . . .	B 10
Recherche des corps biréfringents .. . . .	B 10
Dosage de la calciurie .. . . .	B 15
Créatine et créatinine .. . . .	B 15

Dosage de l'indoxyle .. . . .	B 10
Mesure du P.H. .. . . .	B 5
Recherche de l'hématurie, chimique et cytologique .. . .	B 15
Recherche des barbituriques .. . . .	B 15
Dosage des sulfamides ou assimilés .. . . .	B 15

*Lait.*

Valeur nutritive du lait .. . . .	B 30
Recherche d'un élément .. . . .	B 10

**ACTES DIVERS :**

*DECRET n° 66.021 du 22 janvier 1966 portant nomination du médecin-chef du Centre hospitalier créé à Nouakchott et de l'Hôpital national.*

ARTICLE PREMIER. — Le médecin-lieutenant-colonel Rimbaud, chirurgien des hôpitaux, est nommé médecin-chef du Centre hospitalier et de l'Hôpital national.

ART. 2. — Le ministre de la Santé, du Travail et des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent décret qui sera publié au *Journal officiel*.