



**Protocole d'accord signé en exécution des articles 36 et 37 de la convention du 10 juin 2015, conclue entre la Fédération luxembourgeoise des Laboratoires d'analyses médicales et la Caisse nationale de santé, portant fixation de la valeur de la lettre-clé pour les exercices 2019 et 2020 pour les actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique.**

Vu les articles 61 à 70 du Code de la sécurité sociale,

Vu les articles 36 et 37 de la convention du 10 juin 2015,

Les parties soussignées, à savoir

La Fédération luxembourgeoise des Laboratoires d'analyses médicales, représentée par son président, Monsieur le docteur Stéphane Gidenne, déclarant posséder les qualités requises au titre de l'article 62, alinéa 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale

d'une part et

la Caisse nationale de santé, prévue à l'article 45 du Code de la sécurité sociale, représentée par le président de son Conseil d'administration, Monsieur Christian OBERLE

d'autre part,

ont convenu ce qui suit :

**Art. 1<sup>er</sup>.**

L'adaptation de la valeur de la lettre-clé négociée pour les exercices 2019 et 2020 conformément à l'article 67, alinéa 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale s'élève à 2,50 % à valoir sur la valeur de la lettre-clé de 0,28456.

**Art. 2.**

La valeur de la lettre-clé est fixée à 0,29167 pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2019 au 31 décembre 2020.

**Art. 3.**

Le tarif des actes et services obtenu par application de l'article 66 de Code de la sécurité sociale est porté à l'annexe I du présent protocole d'accord.

**Art. 4.**

Le présent protocole d'accord ainsi que son annexe font partie intégrante de la convention signée entre parties en date du 10 juin 2015.

En foi de ce qui précède, les soussignés dûment autorisés par leurs mandants, ont signé le présent protocole d'accord.

Fait à Luxembourg, le 15 novembre 2018 en deux exemplaires.

*Pour la Fédération  
luxembourgeoise des Laboratoires  
d'analyses médicales,  
Le Président,*  
**Dr Stéphane Gidenne**

*Pour la Caisse nationale de santé,  
Le Président,*  
**Christian Oberlé**

**Tableau des actes et services tel que prévu à l'article 1 du présent règlement grand-ducal**

**NOMENCLATURE DES LABORATOIRES D'ANALYSES MÉDICALES  
ANNEXE**

Valeur lettre-clé : 0,29167  
Valable à partir du : 01.01.2019

Code	Coeff.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
<p><b>PRÉMIÈRE PARTIE - ACTES TECHNIQUES</b>  <b>Chapitre 1 - Chimie biologique</b>  <b>Section 1 - Sérum / Plasma / Sang</b>  <i>Sous-section 1 - Glucides et lipides</i></p>					
1) Glucose	7,00	2,04	Non cumulable avec BC002, BC003, BC004, BC005.		
2) Glucose, plusieurs déterminations par jour, par glycémie	7,00	2,04	Maximum 4. Non cumulable avec BC001, BC003, BC004, BC005.		Le prélèvement de sang capillaire ou veineux est mis en compte pour chaque dosage.
3) Hyper ou hypoglycémie provoquée, 3 heures	32,00	9,33	Non cumulable avec BC001, BC002, BC004, BC005, BC211.		Le prélèvement de sang capillaire ou veineux est mis en compte pour chaque dosage.
4) Hyper ou hypoglycémie provoquée, 2 heures	25,00	7,29	Non cumulable avec BC001, BC002, BC003, BC005, BC211.		Recommandation OMS. Le prélèvement de sang capillaire ou veineux est mis en compte pour chaque dosage.
5) Hyperglycémie provoquée, dosage à jeun et un dosage après 60 minutes	18,00	5,25	Non cumulable avec BC001, BC002, BC003, BC004, BC211.		Le prélèvement de sang capillaire ou veineux est mis en compte pour chaque dosage.
6) HbA1c, hémoglobine glyquée	30,00	8,75	Non cumulable avec BC007.	4 x par an (année civile) - suivi patient diabétique, 2 x par an - dans le cadre d'un dépistage.	
7) Fructosamine (ou autre protéine glyquée)	30,00	8,75	Non cumulable avec BC006.	Patient diabétique avec variant de l'hémoglobine ou femme enceinte diabétique.	
8) Test de résorption du lactose (recherche d'un déficit en lactase)	25,00	7,29			
9) Triglycérides	7,00	2,04			
10) Cholestérol total	7,00	2,04			
11) Cholestérol HDL	14,00	4,08	Non cumulable avec BC017 et BC018.		
12) Cholestérol LDL, dosage du LDL cholestérol	20,00	5,83	Non cumulable avec BC017 et BC018.	Uniquement si BC012 pas prescrit ou si BC012 >= 3,9 mmol/l (>= 340 mg/dl).	A l'exclusion des méthodes de calcul.
13) Apolipoprotéine A1	25,00	7,29	Non cumulable avec BC014 et BC015.		
14) Apolipoprotéine B	25,00	7,29	Non cumulable avec BC014 et BC015.		

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
15)	BC020	25,00	7,29		Prise en charge: un seul dosage au cours de la vie d'un assuré.	
	<i>Sous-section 2 - Protéines</i>					
1)	BC025	130,00	37,92		Uniquement en cas d'hépatite C chronique isolée, non traitée et sans comorbidité.	Ce code ne comprend que le calcul, les dosages des analyses intervenant dans le calcul sont à porter en compte en supplément.
2)	BC026	7,00	2,04	Non cumulable avec BC027.		
3)	BC027	30,00	8,75	Non cumulable avec BC026, BC063, BC064.		
4)	BC028	110,00	32,08			A mentionner explicitement sur la prescription.
5)	BC033	25,00	7,29			
6)	BC034	25,00	7,29			
7)	BC035	25,00	7,29			
8)	BC036	190,00	55,42			
9)	BC039	180,00	52,50	Non cumulable avec BC267.	Uniquement dans le cadre du suivi d'une amyloïdose primaire, de myélome à chaînes légères ou de myélome non sécrétant.	
10)	BC042	14,00	4,08	Maximum 2 de: BC042, BC045, BC048, BC052.		
11)	BC043	75,00	21,88		Uniquement dans le cadre du Fibromètre V ou Fibrotest®.	
12)	BC045	30,00	8,75	Maximum 2 de: BC042, BC045, BC048, BC052.		
13)	BC046	25,00	7,29		Uniquement en cas de cirrhose ou de suivi d'un diabète et dans le cadre du Fibromètre V ou Fibrotest®.	
14)	BC047	35,00	10,21			
15)	BC048	30,00	8,75	Maximum 2 de: BC042, BC045, BC048, BC052.		
16)	BC052	20,00	5,83	Maximum 2 de: BC042, BC045, BC048, BC052.		
17)	BC053	30,00	8,75			
18)	BC055	35,00	10,21		Uniquement réservé à l'exploration d'une pathologie musculaire (différenciation myopathie /	

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
19)	BC056	65,00	18,96	Non cumulable avec BC164 et BC165.	rhabdomyolyse) si le dosage de la CK augmentée.	Le dosage doit être réalisé le jour même de la prescription.
20)	BC057	10,00	2,92		Uniquement si suspicion d'hépatite, m. auto-immune, m. infectieuse, m. rénale/hépatique.	
21)	BC058	70,00	20,42			
22)	BC062	84,00	24,50		Uniquement pour le diagnostic différentiel d'une dyspnée aiguë pour l'élimination d'une insuffisance cardiaque.	Le dépistage doit être réalisé dans les 72 heures suivant la prescription.
23)	BC063	7,00	2,04	Non cumulable avec BC027 et BC064.		
24)	Préalbumine	20,00	5,83	Non cumulable avec BC027 et BC063.		
25)	Procalcitonine	100,00	29,17		En cas de suspicion d'infections des voies respiratoires inférieures, de septicémie ou d'une autre infection bactérienne sévère.	A réaliser dans les 24h de la prescription.
26)	Récepteur soluble de l'interleukine II	90,00	26,25		Suivi d'une sarcoïdose, d'hémopathies malignes, post-greffes d'organes.	Renseignements cliniques requis.
27)	ECP; protéine cationique éosinophilique	100,00	29,17		Pour le diagnostic différentiel de l'asthme.	Renseignements cliniques requis.
28)	Cytokines (interféron, interleukines, monokines, lymphokines, TNF) les deux premiers paramètres, par détermination	100,00	29,17			
29)	Erythropoétine	100,00	29,17		Pour le diagnostic différentiel d'une polyglobulie.	
<b>Sous-section 3 - Marqueurs tumoraux (non hormonaux)</b>						
1)	AFP, alpha-fœtoprotéine	60,00	17,50		Suivi de néoplasies documentées, suivi d'une cirrhose hépatique.	
2)	CEA, antigène carcino-embryonnaire	60,00	17,50	Au maximum 2 dosages pris en charge parmi: BC072, BC073, BC074, BC075, BC076, BC078, BC082, BC083, BC084, BC085, BC086, BC087, BC088, BC090, BC091, sauf néoplasies multiples.	Suivi de néoplasies documentées.	Les cas de néoplasies multiples sont à mentionner explicitement sur la prescription.
3)	CA 15-3, carcinoma antigen 15-3	60,00	17,50	Au maximum 2 dosages pris en charge parmi: BC072, BC073, BC074, BC075, BC076, BC078, BC082, BC083, BC084, BC085, BC086, BC087, BC088, BC090, BC091, sauf néoplasies multiples.	Suivi de néoplasies documentées.	Les cas de néoplasies multiples sont à mentionner explicitement sur la prescription.

	Code	Coeff.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
4)	CA 19-9, carcinoma antigen 19-9 BC074	60,00	17,50	Au maximum 2 dosages pris en charge parmi: BC072, BC073, BC074, BC075, BC076, BC078, BC082, BC083, BC084, BC085, BC086, BC087, BC088, BC090, BC091, sauf néoplasies multiples.	Suivi de néoplasies documentées.	Les cas de néoplasies multiples sont à mentionner explicitement sur la prescription.
5)	CA 72-4, carcinoma antigen 72-4 BC075	60,00	17,50	Au maximum 2 dosages pris en charge parmi: BC072, BC073, BC074, BC075, BC076, BC078, BC082, BC083, BC084, BC085, BC086, BC087, BC088, BC090, BC091, sauf néoplasies multiples.	Suivi de néoplasies documentées.	Les cas de néoplasies multiples sont à mentionner explicitement sur la prescription.
6)	CA 125, carcinoma antigen 125 BC076	60,00	17,50	Au maximum 2 dosages pris en charge parmi: BC072, BC073, BC074, BC075, BC076, BC078, BC082, BC083, BC084, BC085, BC086, BC087, BC088, BC090, BC091, sauf néoplasies multiples.	Suivi de néoplasies documentées.	Les cas de néoplasies multiples sont à mentionner explicitement sur la prescription.
7)	Calcitonine BC077	80,00	23,33		Marqueur du diagnostic et du suivi de carcinome médullaire de la thyroïde.	
8)	TPS ou TPA, tissue polypeptide (specific) antigen BC078	90,00	26,25	Au maximum 2 dosages pris en charge parmi: BC072, BC073, BC074, BC075, BC076, BC078, BC082, BC083, BC084, BC085, BC086, BC087, BC088, BC090, BC091, sauf néoplasies multiples.	Suivi de néoplasies documentées.	Les cas de néoplasies multiples sont à mentionner explicitement sur la prescription.
9)	PSA total, prostatic specific antigen BC079	40,00	11,67		Test de diagnostic uniquement lors d'un bilan urologique max. 1 x / an. Suivi des tumeurs prostatiques ou de prostatites.	
10)	PSA libre BC080	65,00	18,96		Uniquement pour le diagnostic différentiel cancer/hypertrophie bénigne, si PSA total entre 4 et 10 ng/ml.	
11)	NSE, neuron specific enolase BC082	80,00	23,33	Au maximum 2 dosages pris en charge parmi: BC072, BC073, BC074, BC075, BC076, BC078, BC082, BC083, BC084, BC085, BC086, BC087, BC088, BC090, BC091, sauf néoplasies multiples.	Suivi de néoplasies documentées.	Les cas de néoplasies multiples sont à mentionner explicitement sur la prescription.
12)	SCC, squamous cell carcinoma antigen BC083	90,00	26,25	Au maximum 2 dosages pris en charge parmi: BC072, BC073, BC074, BC075, BC076, BC078, BC082, BC083, BC084, BC085, BC086, BC087, BC088, BC090, BC091, sauf néoplasies multiples.	Suivi de néoplasies documentées.	Les cas de néoplasies multiples sont à mentionner explicitement sur la prescription.

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
13)	BC084	90,00	26,25	Au maximum 2 dosages pris en charge parmi: BC072, BC073, BC074, BC075, BC076, BC078, BC082, BC083, BC084, BC085, BC086, BC087, BC088, BC090, BC091, sauf néoplasies multiples.	Suivi de néoplasies documentées.	Les cas de néoplasies multiples sont à mentionner explicitement sur la prescription.
14)	BC085	150,00	43,75	Au maximum 2 dosages pris en charge parmi: BC072, BC073, BC074, BC075, BC076, BC078, BC082, BC083, BC084, BC085, BC086, BC087, BC088, BC090, BC091, sauf néoplasies multiples.	Suivi d'un cancer ovarien.	Les cas de néoplasies multiples sont à mentionner explicitement sur la prescription.
15)	BC086	70,00	20,42	Au maximum 2 dosages pris en charge parmi: BC072, BC073, BC074, BC075, BC076, BC078, BC082, BC083, BC084, BC085, BC086, BC087, BC088, BC090, BC091, sauf néoplasies multiples.	Suivi d'une hypercalcémie tumorale.	Les cas de néoplasies multiples sont à mentionner explicitement sur la prescription.
16)	BC087	90,00	26,25	Au maximum 2 dosages pris en charge parmi: BC072, BC073, BC074, BC075, BC076, BC078, BC082, BC083, BC084, BC085, BC086, BC087, BC088, BC090, BC091, sauf néoplasies multiples.	Suivi d'une tumeur neuroendocrinienne.	Les cas de néoplasies multiples sont à mentionner explicitement sur la prescription.
17)	BC088	90,00	26,25	Au maximum 2 dosages pris en charge parmi: BC072, BC073, BC074, BC075, BC076, BC078, BC082, BC083, BC084, BC085, BC086, BC087, BC088, BC090, BC091, sauf néoplasies multiples.	Suivi du mélanome malin.	Les cas de néoplasies multiples sont à mentionner explicitement sur la prescription.
18)	BC089	75,00	21,88	Non cumulable avec BD405.	Uniquement dans le cadre du diagnostic et du suivi d'un cancer testiculaire.	
19)	BC090	60,00	17,50	Au maximum 2 dosages pris en charge parmi: BC072, BC073, BC074, BC075, BC076, BC078, BC082, BC083, BC084, BC085, BC086, BC087, BC088, BC090, BC091, sauf néoplasies multiples.	Uniquement dans le cadre d'un suivi pour néoplasie thyroïdienne.	Les cas de néoplasies multiples sont à mentionner explicitement sur la prescription.
20)	BC091	90,00	26,25	Au maximum 2 dosages pris en charge parmi: BC072, BC073, BC074, BC075, BC076, BC078, BC082, BC083, BC084, BC085, BC086, BC087, BC088, BC090, BC091, sauf néoplasies multiples.	Suivi d'une tumeur neuroendocrinienne.	Les cas de néoplasies multiples sont à mentionner explicitement sur la prescription.
<i>Sous-section 4 - Substances à excretion rénale ou pancréato-biliaire</i>						
1)	BC101	7,00	2,04			

	Code	Coeff.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
2)	BC102	7,00	2,04			
	Urée					
3)	BC103	7,00	2,04			
	Acide urique					
4)	BC111	35,00	10,21			
	Ammoniaque					
5)	BC112	7,00	2,04			
	Bilirubine totale					
6)	BC113	14,00	4,08		Uniquement si BC112 supérieur à la valeur normale.	
	Bilirubine directe (conjuguée)					
7)	BC115	14,00	4,08		Uniquement pour le diagnostic d'une cholestase intra-hépatique de la grossesse.	
	Acides biliaires totaux					
	<i>Sous-section 5 - Electrolytes, équilibre acido-basique</i>					
1)	BC125	14,00	4,08			
	Bloc Na - Sodium / K- -Potassium / Cl - Chlore					
2)	BC129	7,00	2,04	Non cumulable avec BC130.		
	Ca - Calcium					
3)	BC130	25,00	7,29	Non cumulable avec BC129.		Réservé au milieu hospitalier.
	Ca ionisé					
4)	BC131	7,00	2,04			
	P - Phosphore minéral, phosphate					
5)	BC133	25,00	7,29			
	Ferritine					
6)	BC134	14,00	4,08	Non cumulable avec BC136.		
	Capacité de liaison du fer / Fe-TIBC					
7)	BC135	60,00	17,50			
	Récepteurs solubles de la transferrine					
8)	BC136	25,00	7,29	Non cumulable avec BC134.		
	Transferrine					
9)	BC138	7,00	2,04			
	Mg - Magnésium					
10)	BC141	30,00	8,75	Non cumulable avec BC142.		Réservé au milieu hospitalier.
	Gaz du sang (pH, pO2, pCO2, HCO3)					
11)	BC142	7,00	2,04	Non cumulable avec BC141.		
	Bicarbonates plasmatiques ou sériques					
12)	BC143	15,00	4,38			
	Osmolarité (mesurée)					
13)	BC144	7,00	2,04			Réservé au milieu hospitalier.
	Acide lactique					
	<i>Sous-section 6 - Enzymes</i>					
1)	BC151	7,00	2,04			
	ASAT = GOT - aspartate aminotransférase = glutamate oxaloacétate transaminase					
2)	BC152	7,00	2,04			
	ALAT = GPT - alanine aminotransférase = glutamate pyruvate transaminase					
3)	BC153	7,00	2,04			
	G-GT - gamma-glutamyl transférase					
4)	BC154	7,00	2,04	Non cumulable avec BC156.		
	Phosphatase alcaline					
5)	BC156	25,00	7,29	Non cumulable avec BC154.		
	5' nucléotidase (5' NU)					
6)	BC160	7,00	2,04			
	LDH - lactate déshydrogénase					



	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
7)	CK - créatine kinase	7,00	2,04	Non cumulable avec BC056.		
8)	CK-MB	25,00	7,29	Non cumulable avec BC056.	Uniquement si l'activité de BC164 est augmentée.	A mentionner explicitement sur la prescription.
9)	Aldolase	25,00	7,29			
10)	Amylase totale	7,00	2,04	Non cumulable avec BC174.		
11)	Amylase pancréatique	9,00	2,63	Non cumulable avec BC174.	Si BC171 augmenté.	
12)	Lipase	9,00	2,63	Non cumulable avec BC171 et BC172.		
13)	CHE - cholinestérase	24,00	7,00		Uniquement en préopératoire.	
14)	Lysozyme ou muramidase ou enzyme lysosomiale	60,00	17,50			
15)	Tryptase	80,00	23,33		Réservé au diagnostic et au suivi des mastocytoses systémiques ainsi qu'au diagnostic du choc anaphylactique.	
16)	ACE, Angiotensine convertase	55,00	16,04			
	<i>Sous-section 7 - Vitamines et maladies métaboliques</i>					
1)	Vitamine B 12, cyanocobalamine	45,00	13,13		Uniquement en cas d'anémie macrocytaire, maladies neurodégénératives et thalassémies.	
2)	Acide folique	45,00	13,13	Non cumulable avec BC198.		
3)	Vitamine A ou bêta-carotène	90,00	26,25			
4)	Vitamine B1	80,00	23,33	Prise en charge d'eau maximum 2 dosages parmi: BC194, BC195 et BC196.		
5)	Vitamine B2	60,00	17,50	Prise en charge d'eau maximum 2 dosages parmi: BC194, BC195 et BC196.		
6)	Vitamine B6	100,00	29,17	Prise en charge d'eau maximum 2 dosages parmi: BC194, BC195 et BC196.		
7)	Acides gras à très longues chaînes (> C22)	500,00	145,84		Réservé à la recherche de déficit de beta oxydation mitochondriale (doit être précise sur la prescription).	Acte réservé aux patients de moins de 18 ans.
8)	Acide folique éthyrocytaire	60,00	17,50	Non cumulable avec BC192.		
9)	Acides aminés	300,00	87,50			Acte réservé aux patients de moins de 18 ans.
10)	Carnitine libre et totale avec profil des acylcarnitines	250,00	72,92			Acte réservé aux patients de moins de 18 ans.
11)	Porphyries érythrocytaires	90,00	26,25		Uniquement pour le diagnostic de porphyries érythrocytaires.	

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
<b>Section 2 - Urines</b>						
<i>Sous-section 1 - Examens d'urines</i>						
1)	Analyse d'urines par bandelette avec sédiment					
	BC202	16,00	4,67	Non cumulable avec BC203.		Recherche de glucose, acétone, protéines, urobiline, bilirubine, sang, leucocytes, nitrites; détermination du pH et de la densité; examen du sédiment sous microscope.
2)	Analyse d'urines partielle par bandelette					
	BC203	9,00	2,63	Non cumulable avec BC202.		Recherche de glucose, acétone, protéines, urobiline, bilirubine, sang, leucocytes, nitrites, pH.
3)	Osmolalité mesurée					
	BC206	15,00	4,38			
4)	Lithase urinaire : analyse physique					
	BC207	100,00	29,17			
<i>Sous-section 2 - Dosages biochimiques</i>						
1)	Glucose					
	BC211	7,00	2,04	Non cumulable avec BC003, BC004, BC005.		A mentionner explicitement sur la prescription. Dosage uniquement en cas de recherche qualitative positive.
2)	Créatinine					
	BC213	7,00	2,04			
3)	Acide urique					
	BC214	7,00	2,04			
4)	Urée					
	BC215	7,00	2,04			
5)	Mg - magnésium					
	BC216	7,00	2,04			
6)	Citrate					
	BC218	30,00	8,75			
7)	Bloc Na - Sodium / K - Potassium / Cl - Chlore					
	BC222	14,00	4,08			
8)	Ca - Calcium					
	BC225	7,00	2,04			
9)	Phosphates					
	BC226	7,00	2,04			
10)	Oxalates					
	BC229	30,00	8,75			
11)	Amylase					
	BC232	7,00	2,04			
12)	Mucopolysaccharides, oligosaccharides					
	BC234	25,00	7,29		En vue du diagnostic d'une maladie métabolique congénitale.	A mentionner explicitement sur la prescription.
<i>Sous-section 3 - Protéines, porphyrines et acides aminés</i>						
1)	Protéines					
	BC261	7,00	2,04	Non cumulable avec BC262.		A mentionner explicitement sur la prescription. Dosage uniquement en cas de recherche qualitative (BC203, BC202) positive.
2)	Albumine					
	BC262	15,00	4,38	Non cumulable avec BC261.		
3)	Acides aminés					
	BC263	300,00	87,50			Acte réservé aux patients de moins de 18 ans.

	Code	Coeff.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
4)	BC264	35,00	10,21	Non cumulable avec BC267, BC277, BC278, BC279.	Si la valeur BC261 augmentée.	A mentionner explicitement sur la prescription.
5)	BC267	180,00	52,50	Non cumulable avec BC039, BC264, BC277, BC278, BC279.	Si la valeur BC261 augmentée.	A mentionner explicitement sur la prescription.
6)	BC268	300,00	87,50			Acte réservé aux patients de moins de 18 ans.
7)	BC269	120,00	35,00			Acte réservé aux patients de moins de 18 ans.
8)	BC270	120,00	35,00			Acte réservé aux patients de moins de 18 ans.
9)	BC271	35,00	10,21			
10)	BC272	25,00	7,29			
11)	BC273	25,00	7,29			
12)	BC274	25,00	7,29			
13)	BC275	120,00	35,00			Dosage et identification des uro- et coproporphyrines.
14)	BC276	35,00	10,21			
15)	BC277	25,00	7,29	Non cumulables avec BC264 et BC267.		
16)	BC278	74,00	21,58	Non cumulables avec BC264 et BC267.		
17)	BC279	24,00	7,00	Non cumulables avec BC264 et BC267.		
<b>Section 3 - Liquide céphalo-rachidien</b>						
1)	BC301	7,00	2,04			
2)	BC302	7,00	2,04			
3)	BC303	7,00	2,04	Non cumulable avec BC306.		
4)	BC306	500,00	145,84	Non cumulable avec BC303.		
5)	BC307	7,00	2,04			
6)	BC309	7,00	2,04			
7)	BC310	25,00	7,29			
8)	BC311	148,00	43,17			
9)	BC312	685,00	199,79			
10)	BC313	148,00	43,17			
11)	BC314	300,00	87,50			Acte réservé aux patients de moins de 18 ans.

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
12)	BC315	300,00	87,50			Acte réservé aux patients de moins de 18 ans.
<b>Section 4 - Tube digestif et selles</b>						
1)	BC402	100,00	29,17			
2)	BC403	40,00	11,67			
3)	BC404	50,00	14,58			
4)	BC407	50,00	14,58		Uniquement pour mise en évidence et suivi d'une insuffisance pancréatique exocrine.	A mentionner explicitement sur la prescription.
5)	BC408	100,00	29,17		Uniquement en suivi d'une maladie de Crohn ou colite ulcéreuse. Diagnostic différentiel d'une colopathie inflammatoire chronique ou fonctionnelle.	A mentionner explicitement sur la prescription.
6)	BC409	120,00	35,00			
<b>Section 5 - Liquides de ponction autres que céphalo-rachidien</b>						
1)	BC503	7,00	2,04			
2)	BC506	7,00	2,04			
3)	BC507	7,00	2,04			
4)	BC509	7,00	2,04			
5)	BC510	7,00	2,04			
6)	BC511	7,00	2,04			
7)	BC514	7,00	2,04			
8)	BC515	50,00	14,58			
<b>Section 6 - Examens sur l'éjaculat</b>						
1)	BC601	110,00	32,08			
2)	BC602	30,00	8,75			A mentionner explicitement sur la prescription.
3)	BC603	175,00	51,04		Limitée au patients souffrant d'une oligo-asthénospermie ou azoospermie.	A mentionner explicitement sur la prescription.
4)	BC604	85,00	24,79		Limitée au patients souffrant d'une oligo-asthénospermie ou azoospermie.	A mentionner explicitement sur la prescription.
5)	BC605	80,00	23,33			A mentionner explicitement sur la prescription.
6)	BC606	140,00	40,83			A mentionner explicitement sur la prescription.



Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
BD104	53,00	15,46	Non cumulable avec BD105.	Uniquement en cas de présence clinique de: - suspicion de rachitisme ; - suspicion d'ostéomalacie ; - suivi ambulatoire de l'adulte transplanté rénal au-delà de 3 mois après transplantation ; - avant et après chirurgie bariatrique.	Uniquement sur prescription explicite motivée.
BD105	90,00	26,25	Non cumulable avec BD104.	Uniquement dans le suivi d'une pathologie rénale chronique ou d'un rachitisme vitamino-résistant.	Uniquement sur prescription explicite motivée.
BD108	70,00	20,42	Maximum 1.	Uniquement en cas de signes cliniques de pathologie osseuse, de densité minérale osseuse diminuée ou suivi thérapeutique. Pour le suivi, préciser le traitement.	Uniquement sur prescription explicite motivée.
<b>Section 3 - Nutrition et croissance</b>					
BD201	70,00	20,42	Maximum 3 dans le cadre d'une épreuve dynamique.	Uniquement si diabète de type 1 ou suspicion/suivi d'un insulinoïme.	Uniquement sur prescription explicite motivée. Le prélèvement de sang capillaire ou veineux est mis en compte pour chaque dosage.
BD202	70,00	20,42	Maximum 3 dans le cadre d'une épreuve dynamique.	Uniquement si diabète de type 1 ou suspicion/suivi d'un insulinoïme.	Uniquement sur prescription explicite motivée. Le prélèvement de sang capillaire ou veineux est mis en compte pour chaque dosage.
BD203	200,00	58,33	Maximum 5 dans le cadre d'une épreuve dynamique.		Le prélèvement de sang capillaire ou veineux est mis en compte pour chaque dosage.
BD204	70,00	20,42			
BD211	90,00	26,25	Maximum 5 dans le cadre d'une épreuve dynamique.		Le prélèvement de sang capillaire ou veineux est mis en compte pour chaque dosage.
BD212	90,00	26,25			
BD213	100,00	29,17			
<b>Section 4 - Hormones stéroïdes</b>					
<i>Sous-section 1 - Stéroïdes sexuels</i>					
BD301	80,00	23,33			
BD302	60,00	17,50	Non cumulable avec BD312.		
BD303	80,00	23,33	Non cumulable avec BD304 et BD306.		
BD304	45,00	13,13	Non cumulable avec BD303.		

3)

4)

5)

1)

2)

3)

4)

5)

6)

7)

1)

2)

3)

4)

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
5)	BD305	90,00	26,25	Non cumulable avec BD313.		
6)	BD306	50,00	14,58	Non cumulable avec BD303.		
7)	BD307	45,00	13,13			
8)	BD308	80,00	23,33			
9)	BD309	80,00	23,33			
10)	BD310	45,00	13,13			
11)	BD311	75,00	21,88			
12)	BD312	85,00	24,79	Non cumulable avec BD302.	Uniquement dans le cadre d'une épreuve de stimulation.	
13)	BD313	90,00	26,25	Non cumulable avec BD305.		
<b>Sous-section 2 - (Hypothalamus) - Glucocorticoïdes</b>						
1)	BD314	100,00	29,17	Maximum 4 dans le cadre d'une épreuve dynamique. Non cumulable avec BD317.		Le prélèvement de sang capillaire ou veineux est mis en compte pour chaque dosage.
2)	BD315	50,00	14,58	Maximum 4 dans le cadre d'une épreuve dynamique. Non cumulable avec BD317.		Le prélèvement de sang capillaire ou veineux est mis en compte pour chaque dosage.
3)	BD316	75,00	21,88	Non cumulable avec BD317.		
4)	BD317	100,00	29,17	Maximum 4. Non cumulable avec BD314, BD315, BD316.		
<b>Sous-section 3 - Système Rénine-Angiotensine-Aldostérone</b>						
1)	BD318	80,00	23,33	Maximum 2 pour les positions debout ou couché.		Le prélèvement de sang capillaire ou veineux est mis en compte pour chaque dosage.
2)	BD319	80,00	23,33	Maximum 2 pour les positions debout ou couché.		Le prélèvement de sang capillaire ou veineux est mis en compte pour chaque dosage.
3)	BD320	85,00	24,79			
4)	BD321	120,00	35,00			
<b>Section 5 - Hormones en gynécologie</b>						
1)	BD401	45,00	13,13	Maximum 3 dans le cadre d'une épreuve dynamique. Non cumulable avec BD405 si HCG s'avère positif.		Le prélèvement de sang capillaire ou veineux est mis en compte pour chaque dosage.

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
2)	LH - lutéïnositimuline BD402	45,00	13,13	Maximum 3 dans le cadre d'une épreuve dynamique. Non cumulable avec BD405 si HCG s'avère positif.		Le prélèvement de sang capillaire ou veineux est mis en compte pour chaque dosage.
3)	Prolactine BD403	45,00	13,13	Maximum 3 dans le cadre d'une épreuve dynamique.		Le prélèvement de sang capillaire ou veineux est mis en compte pour chaque dosage.
4)	Macroprolactine BD404	60,00	17,50		Uniquement si BD403 augmentée.	
5)	(Béta-) HCG dans le sang BD405	45,00	13,13	Non cumulable avec BD401 et BD402 si HCG s'avère positif. Non cumulable avec BC089.	Ne peut être portée en compte pendant les 20 dernières semaines de grossesse.	
6)	Inhibine B BD406	75,00	21,88		Une seule colation par patient / vie.	
7)	Hormone anti-müllérienne (AMH) BD407	100,00	29,17		Uniquement en cas d'un bilan d'infertilité et indication du dosage dans les ambiguïtés sexuelles.	
	<b>Section 6 - Neuropeptides</b>					
1)	Adrénaline, noradrénaline, dopamine, urinaires ou plasmatiques BD501	140,00	40,83		HTA paroxysmique, HTA rebelle, suspicion d'une tumeur neuroendocrine.	
2)	Sérotinine urinaire ou plasmatique BD502	120,00	35,00		Uniquement lors du diagnostic / suivi de tumeurs neuroendocrines.	
3)	Acide 5-hydroxyindolacétique BD503	60,00	17,50			
4)	Métanéphrines et normétanéphrines, urinaires ou plasmatiques BD504	140,00	40,83		HTA paroxysmique, HTA rebelle, suspicion d'une tumeur neuroendocrine.	
5)	Acide vanilmandélique (VMA) ou acide homovanillique (HVA) urinaire BD505	140,00	40,83			
	<b>Section 7 - Hormones de la post-hypophyse</b>					
1)	ADH, hormone antidiurétique (vasopressine) BD601	120,00	35,00			
	<b>Section 8 - Les actes effectués personnellement par les médecins dans leur cabinet</b>					
1)	(Béta-) HCG - gonadotrophines chorioniques, dosage dans le sang ou dans les urines BD701	37,00	10,79			
	<b>Chapitre 3 - Immunologie</b>					
	<b>Section 1 - Allergie</b>					
1)	IgE - Immunoglobulines E totales BE001	40,00	11,67			
2)	IgE spécifiques (mélanges et/ou allergènes isolées) BE002	50,00	14,58	Maximum 6. Non cumulable avec BE003, BE004.		



	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
3)	BE003	150,00	43,75	Maximum 1. Non cumulable avec BE002, BE004.		
4)	BE004	50,00	14,58	Maximum 10. Non cumulable avec BE002, BE003.		Uniquement si le test cutané est positif ou le dosage des IgE spécifiques à l'extrait total est positif et si une mesure des IgE anti-allergène recombinant ou protéine native isolée est indiquée. Sur prescription explicite.
5)	BE010	120,00	35,00	Maximum 2 allergènes. Non cumulable avec BE011.	Uniquement en cas d'une anaphylaxie sévère.	
6)	BE011	70,00	20,42	Maximum 7 substances. Non cumulable avec BE010.		Réservé à une allergie sévère retardée, acte réservé à l'exploration d'une allergie médicamenteuse.
7)	BE012	70,00	20,42	Maximum 5 substances.		Uniquement dans le cadre de la pose d'un implant ou d'une prothèse.
8)	BE013	40,00	11,67	Maximum 2.		
9)	BE014	120,00	35,00			
	<p><b>Section 2 - Recherche d'autoanticorps dans les maladies auto-immunes</b>  <b>REMARQUE:</b>                      Quand la technique utilisée permet en même temps la recherche et le titrage d'un autoanticorps, le code de nomenclature correspondant au titrage de cet autoanticorps n'est pas cumulable avec celui de sa recherche.  <i>Sous-section 1 - Maladies auto-immunes non spécifiques d'organe (connectivites)</i></p>					
1)	BE101	35,00	10,21			
2)	BE102	80,00	23,33			1° En cas de demande explicite d'autoanticorps des myopathies auto-immunes. 2° En cas de prescription de l'un des autoanticorps mentionnés en BE102. 3° En cas de découverte fortuite lors d'une exploration d'autoanticorps anti-nucléaires positives.
3)	BE103	50,00	14,58			1° En cas de résultat positif, le titre ainsi que l'aspect des AAN doivent être précisés. 2° Les aspects non associés aux connectivites ne sont pas considérés comme positifs mais doivent être mentionnés sur le compte-rendu d'analyses. 3° Les aspects cytosquelettes évocateurs d'auto-anticorps anti-mitochondries M2 et anti-cellules

Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
4)					pariétales gastriques ou d'auto-anticorps anti-actines sont à mentionner sur le compte-rendu d'analyses. Ajout de cet acte : 1° En cas de demande d'auto-anticorps anti-pores nucléaires (GP210...) 2° En cas de demande d'auto-anticorps anti-Sp 100.
BE104	60,00	17,50		Que si la recherche des autoanticorps antinucléaires (BE103) s'est révélée positive en cas de prescription globale, c'est à dire AAN ou FAN.	Ajout en dehors d'une demande explicite : Dans le cadre d'un suivi immunologique en cas de prescription globale, c'est à dire AAN ou FAN.
5)					
BE105	60,00	17,50		Que si la recherche des autoanticorps antinucléaires (BE103) s'est révélée positive en cas de prescription globale, c'est à dire AAN ou FAN.	Ajout en dehors d'une demande explicite : Dans le cadre d'un suivi immunologique en cas de prescription globale, c'est à dire AAN ou FAN.
6)					
BE106	60,00	17,50		En cas de découverte fortuite lors d'une exploration d'autoanticorps antinucléaires positives.	Ajout en dehors d'une demande explicite : Dans le cadre d'un suivi immunologique en cas de prescription globale, c'est à dire AAN ou FAN. Remarque à mentionner sur le compte-rendu d'analyses en cas de recherche des autoanticorps antinucléaires (BE103) positive, d'aspect compatible et d'absence d'identification d'autoanticorps : "La recherche d'autoanticorps anti-histones est souhaitable en cas de suspicion de lupus induit".
7)					
BE107	150,00	43,75		Que si la recherche des autoanticorps antinucléaires (BE103) s'est révélée positive en cas de prescription globale, c'est à dire AAN ou FAN.	Ajout en dehors d'une demande explicite : Dans le cadre d'un suivi immunologique en cas de prescription globale, c'est à dire AAN ou FAN.
8)					
BE108	100,00	29,17		Cet acte est indiqué uniquement en cas d'aspect nucléolaire ou NOR observé en BE103 ou en cas de découverte fortuite lors d'une exploration d'autoanticorps antinucléaires positives.	Ajout en dehors d'une demande explicite : Dans le cadre d'un suivi immunologique en cas de prescription globale, c'est à dire AAN ou FAN.
9)					
BE109	80,00	23,33		Cet acte est indiqué uniquement en cas d'aspect cytoplasmique évocateur observé en BE103 ou en cas de découverte fortuite lors d'une exploration d'autoanticorps antinucléaires positives.	Ajout en dehors d'une demande explicite : Dans le cadre d'un suivi immunologique en cas de prescription globale, c'est à dire AAN ou FAN.

	Code	Coeff.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
10)	BE110	80,00	23,33			
	Myosites à inclusions : Auto-anticorps anti-cN1A (5'-Nucleotidase cytosolique musculaire) : recherche et titrage					
11)	BE111	80,00	23,33			
	Autoanticorps anti-C1q : recherche et titrage					
12)	BE112	70,00	20,42	Maximum 2 et uniquement quand la technique utilisée distingue de façon unitaire les autoanticorps recherchés.		Acte de première intention par rapport à BE113.
	Autoanticorps anti-phospholipides et anti-cofacteurs protéiques des phospholipides, recherche et titrage. Isotype IgG					
13)	BE113	70,00	20,42	Maximum 2 et uniquement quand la technique utilisée distingue de façon unitaire les autoanticorps recherchés.		
	Autoanticorps anti-phospholipides et anti-cofacteurs protéiques des phospholipides, recherche et titrage. Isotype IgM ou autre isotype qu'IgG					
14)	BE116	60,00	17,50	Maximum 3.		Recherche en IFI d'autoanticorps anti-cytoplastes de polynucléaires neutrophiles sur lame de PNN fixée au minimum à l'éthanol, recherche et titrage des autoanticorps anti-MPO (myéloperoxydase) et anti-PR3 (protéinase 3).
	Vascularite à ANCA, recherche					
15)	BE117	60,00	17,50	Maximum 2. Uniquement si BE116 s'est révélé négatif.		Recherche en IFI d'autoanticorps anti-cytoplastes de polynucléaires neutrophiles sur lame de PNN fixée au minimum à l'éthanol, recherche et titrage du ou des autoanticorps détectés en BE116.
	Vascularite à ANCA, identification					
16)	BE118	60,00	17,50			Recherche en IFI sur lame de PNN fixée au méthano.
	Autoanticorps anti-cytoplaste de neutrophiles (ANCA ou pANCA atypique) de type NANA, recherche					
17)	BE119	60,00	17,50		Ne peut être portée en compte à l'assurance maladie qu'une fois par année civile. Uniquement dans le cadre du diagnostic de la polyarthrite rhumatoïde.	
	Autoanticorps anti-protéines cycliques citrulinées (CCP ou équivalent) : recherche et titrage					
18)	BE120	60,00	17,50		Ne peut être portée en compte à l'assurance maladie qu'une fois par année civile. Uniquement si BE119 s'est révélé négatif.	
	Autoanticorps anti-Ca1P ou protéines carbamylées : recherche et titrage					
<i>Sous-section 2 - Affections endocriniennes</i>						
1)	BE201	150,00	43,75	Non cumulable avec BE203.		
	Anticorps anti-insuline : recherche et titrage					
2)	BE202	50,00	14,58			Ajout si BE203 est positif en ICA.
	Autoanticorps anti-cellules d'Ilots de Langerhans ou ICA : titrage en IFI					
3)	BE203	280,00	81,67	Non cumulable avec BE201.		
	Marqueurs auto-immuns du diabète : ICA (recherche en IFI), auto-anticorps anti-insuline, anti-GAD65, anti-IA2, anti-ZnT8					
4)	BE204	40,00	11,67			
	Autoanticorps anti-surrénale : recherche en IFI					
5)	BE205	100,00	29,17			Ajout si BE204 est positif au niveau de la corticosurrénale.
	Autoanticorps anti-21 OH : identification et titrage					

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
6)	BE206	100,00	29,17			
	Autoanticorps anti-tissu testiculaire et ovarien : recherche en IFI					
7)	BE208	50,00	14,58			
	Autoanticorps anti-hypophyse : recherche en IFI					
8)	BE209	50,00	14,58			Ajout si BE208 est positif.
	Autoanticorps anti-hypophyse : identification en IFI					
9)	BE210	50,00	14,58			
	Autoanticorps anti-parathyroïde : recherche en IFI					
10)	BE211	150,00	43,75			Ajout si BE210 est positif.
	Autoanticorps anti-CaSR (calcium sensing receptor) : recherche et titrage					
11)	BE212	60,00	17,50	Non cumulable avec BE213.		
	Autoanticorps anti-thyroperoxydase (TPO) : recherche et titrage					
12)	BE213	60,00	17,50	Non cumulable avec BE212.		
	Autoanticorps anti-thyroglobuline (TG) : recherche et titrage					
13)	BE214	80,00	23,33			
	Autoanticorps de la maladie de Basedow (Graves' disease) : recherche et titrage des autoanticorps anti-récepteurs de la TSH (TRAK)					
	<i>Sous-section 3 - Affections d'organes abdominaux, hémopathies</i>					
1)	BE301	70,00	20,42	Non cumulable avec BE303.		Recherche en IFI et identification des autoanticorps anti-pompe à protons H <sup>+</sup> /K <sup>+</sup> ATPase par une technique immunoenzymatique ou équivalent.
	Autoanticorps anti-cellules pariétales gastriques, recherche en IFI et identification					
2)	BE302	50,00	14,58			
	Autoanticorps anti-facteur intrinsèque : recherche et identification					
3)	BE303	80,00	23,33	Non cumulable avec BE301 et BE305.		Autoanticorps anti-cellules pariétales gastriques (recherche en IFI + identification) ou auto-anticorps anti-muscle lisse/actine, ou autoanticorps anti-LKM1 ou autoanticorps anti-BC1 ou autoanticorps anti-mitochondries M2 (recherche en IFI + identification) ou autoanticorps anti-mitochondries M5.
	Plusieurs anticorps anti-tissus sur coupe de tissus de rein, foie et estomac					
4)	BE304	70,00	20,42			Ajout si BE303 est positif.
	Autoanticorps anti-actine : confirmation par une autre technique ou un autre substrat					
5)	BE305	50,00	14,58	Non cumulable avec BE303.		Recherche en IFI et identification des autoanticorps par une technique de screening (mélange de PDH, OGDH et BCOADC).
	Autoanticorps anti-mitochondries M2, recherche en IFI et identification					
6)	BE306	100,00	29,17			Ajout si discordance observée en BE303 ou en BE305 entre la recherche et le screening d'identification des autoanticorps anti-mitochondries M2.
	Autoanticorps anti-mitochondries M2 : confirmation de l'identification des différents autoanticorps anti-M2 (PDH, OGDH et BCOADC)					
7)	BE307	50,00	14,58			Ajout uniquement si BE103 présente un aspect positif ou équivoque en pores nucléaires sauf si l'aspect en BE103 ne permet pas de les détecter.
	Auto-anticorps anti-GP210 : identification					
8)	BE308	100,00	29,17			Ajout uniquement si BE103 présente un aspect positif en dots nucléaires multiples sauf si l'aspect en BE103 ne permet pas de les détecter.
	Auto-anticorps anti-dots nucléaires multiples : identification au minimum du Sp100					

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
9)	BE309	60,00	17,50			Ajout systématique si demande d'auto-anticorps anti-actine.
10)	BE310	80,00	23,33			Ajout si BE303 est positif.
11)	BE311	80,00	23,33			Ajout si BE303 est positif.
12)	BE312	80,00	23,33			
13)	BE313	100,00	29,17			
14)	BE314	80,00	23,33			Ajout si BE313 est positif.
15)	BE315	120,00	35,00			Recherche des auto-anticorps anti-membrane basale glomérulaire et/ou tubulaire en IFI et identification et titrage des auto-anticorps anti-domaine non collagénique (NC1) de la chaîne α3 du collagène IV en immunoenzymologie ou équivalent.
16)	BE316	60,00	17,50			Ajout si discordance entre recherche et identification des autoanticorps du syndrome de Goodpasture observé en BE315.
17)	BE317	80,00	23,33			
18)	BE318	80,00	23,33			
19)	BE319	200,00	58,33			
20)	BE320	100,00	29,17			Ajout si BE319 est positif.
21)	BE321	100,00	29,17			Ajout si BE319 est positif.
Sous-section 4 - Affections du système nerveux, des muscles ou de la peau						
1)	BE401	100,00	29,17			Autoanticorps anti-récepteur de l'acétylcholine (AChR) : recherche et titrage
2)	BE402	150,00	43,75			Autoanticorps anti-MuSK (Muscle-Specific tyrosine Kinase) : recherche et titrage

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
3)	BE403	100,00	29,17			Indication si BE401 et BE402 négatifs.
						Ajout si BE403 est positif.
4)	BE404	100,00	29,17			Indication si BE401 et BE402 négatifs.
						Ajout si BE405 est positif.
5)	BE405	100,00	29,17			Indication si BE401 et BE402 négatifs.
6)	BE406	100,00	29,17			Ajout si BE405 est positif.
7)	BE407	100,00	29,17			Indication si BE401 et BE402 négatifs.
8)	BE408	100,00	29,17			Ajout si BE407 est positif.
9)	BE409	150,00	43,75			
10)	BE410	150,00	43,75			Utilisation d'un conjugué d'isotypes IgG + IgM.
11)	BE411	150,00	43,75			Utilisation d'un conjugué d'isotype IgG et d'un conjugué d'isotype IgM et uniquement si BE410 s'avère positif.
12)	BE412	60,00	17,50			
13)	BE413	100,00	29,17	Maximum 1 cotation par type de prélèvement.		
14)	BE414	150,00	43,75	Maximum 1 cotation par type de prélèvement.		Ajout si BE413 ou si BE415 est positif.
15)	BE415	150,00	43,75	Maximum 1 cotation par type de prélèvement.		
16)	BE416	150,00	43,75	Maximum 1 cotation par type de prélèvement.		Ajout si BE415 est positif.
17)	BE417	100,00	29,17			Ajout du code BE418.
18)	BE418	300,00	87,50	Maximum 1 cotation par type de prélèvement.		Ajout si BE413 ou si BE415 est positif avec un aspect neuropile et/ou synapse.
19)	BE419	300,00	87,50	Maximum 1 cotation par type de prélèvement.		Ajout si BE418 est positif.
20)	BE420	111,00	32,38	Maximum 1 cotation par type de prélèvement.		Ajout systématique du code BE413.
21)	BE421	111,00	32,38	Maximum 1 cotation par type de prélèvement.		Ajout si BE420 est positif.
22)	BE422	111,00	32,38	Maximum 1 cotation par type de prélèvement.		

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
23)	BE423	111,00	32,38	Maximum 1 cotation par type de prélèvement.		Ajout si BE422 est positif.
24)	BE424	111,00	32,38	Maximum 1 cotation par type de prélèvement.		Ajout si BE413 ou si BE415 est positif avec un aspect NMO et que BE424 s'avère positif.
25)	BE425	111,00	32,38	Maximum 1 cotation par type de prélèvement.		Ajout si BE424 est positif.
26)	BE426	100,00	29,17			
27)	BE427	50,00	14,58			Recherche en IFI d'autoanticorps anti-membrane basale dermo-épidermique et substance intercellulaire.
28)	BE428	200,00	58,33			Cet acte est ajouté uniquement en cas de membrane basale positive en BE427.
29)	BE429	200,00	58,33			Cet acte est ajouté uniquement en cas de substance intercellulaire positive en BE427.
<b>Sous-section 5 - Autres affections auto-immunes</b>						
1)	BE501	60,00	17,50			Ajout du code BE503.
2)	BE502	100,00	29,17	Non cumulable avec BE503.		
3)	BE503	74,00	21,58	Non cumulable avec BE502.		
4)	BE504	120,00	35,00			
5)	BE505	60,00	17,50			
6)	BE506	70,00	20,42			
7)	BE507	60,00	17,50			
8)	BE508	200,00	58,33			
9)	BE509	74,00	21,58			
<b>Section 3 - Système du complément</b>						
1)	BE601	30,00	8,75			
2)	BE602	35,00	10,21			
3)	BE603	35,00	10,21			Si activité diminuée.

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
4)	BE604	25,00	7,29			
5)	BE605	25,00	7,29			
6)	BE606	35,00	10,21			
<b>Chapitre 4 - Médicaments, substances toxiques</b>						
<b>Section 1 - Surveillance de traitements médicamenteux</b>						
<i>Sous-section 1 - Antiléptiques</i>						
1)	BF001	50,00	14,58			
2)	BF002	75,00	21,88			
3)	BF003	50,00	14,58			
4)	BF004	75,00	21,88			
5)	BF005	50,00	14,58			
6)	BF006	120,00	35,00			
7)	BF007	140,00	40,83			
8)	BF008	120,00	35,00			
9)	BF009	120,00	35,00			
10)	BF210	120,00	35,00			
11)	BF211	120,00	35,00			
12)	BF212	120,00	35,00			
13)	BF213	120,00	35,00			
14)	BF214	120,00	35,00			
15)	BF215	120,00	35,00			
16)	BF216	120,00	35,00			
17)	BF217	120,00	35,00			
18)	BF218	120,00	35,00			
19)	BF219	120,00	35,00			
20)	BF220	120,00	35,00			
<i>Sous-section 2 - Affections cardio-pulmonaires</i>						
1)	BF011	120,00	35,00	2 dosages max. par prélèvement.		
2)	BF012	50,00	14,58			
3)	BF013	50,00	14,58			



	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
4)	Digitoxine	BF014	75,00	21,88		
	<i>Sous-section 3 - Antibiotiques</i>					
1)	Amikacine	BF021	50,00	14,58		
2)	Gentamicine	BF022	50,00	14,58		
3)	Tobramycine	BF023	50,00	14,58		
4)	Vancomycine	BF024	50,00	14,58		
5)	Rifampicine	BF025	80,00	23,33		
6)	Isoniazide	BF026	80,00	23,33		
7)	Teicoplanine	BF027	80,00	23,33		
8)	Rifabutine	BF028	80,00	23,33		
9)	Itraconazole + hydroxyconazole	BF029	80,00	23,33		
10)	Fluconazole	BF030	80,00	23,33		
11)	Voriconazole	BF310	80,00	23,33		
	<i>Sous-section 4 - Immunosuppresseurs</i>					
1)	Ciclosporine	BF031	80,00	23,33		
2)	Tacrolimus	BF032	80,00	23,33		
3)	Sirolimus	BF033	80,00	23,33		
4)	Mycophénolate	BF034	80,00	23,33		
5)	Azathioprine ou mercaptopurine, métabolites	BF035	140,00	40,83	2 dosages max. par prélèvement.	
6)	Everolimus	BF036	80,00	23,33		
	<i>Sous-section 5 - Anticancéreux / antimétaboliseurs</i>					
1)	Méthotrexate	BF041	80,00	23,33		
2)	Anthracycline ou cisplatine	BF042	140,00	40,83		
	<i>Sous-section 6 - Anticorps monoclonaux et inhibiteurs</i>					
1)	Anti TNF $\alpha$	BF051	300,00	87,50		
2)	Anticorps anti-TNF $\alpha$	BF052	100,00	29,17		
	<b>Section 2 - Intoxications / substances toxiques</b>					
	<i>Sous-section 1 - Métaux et autres éléments (sang complet, urines, sérum)</i>					
	<b>REMARQUE:</b> Un maximum de 5 prestations est applicable, le code BF119 pouvant être facturé plusieurs fois. Les prestations de cette section peuvent être portées en compte deux fois pour contrôler l'efficacité d'une chélation.					

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
1)	Al - aluminium BF101	60,00	17,50	Maximum 5 des éléments de cette sous-section.		
2)	Cd - cadmium BF103	60,00	17,50	Maximum 5 des éléments de cette sous-section.		
3)	Cr - chrome BF104	60,00	17,50	Maximum 5 des éléments de cette sous-section.		
4)	Hg - mercure BF105	60,00	17,50	Maximum 5 des éléments de cette sous-section.		
5)	Pb - plomb BF106	60,00	17,50	Maximum 5 des éléments de cette sous-section.		
6)	Se - sélénium BF107	60,00	17,50	Maximum 5 des éléments de cette sous-section.		
7)	V - vanadium BF108	60,00	17,50	Maximum 5 des éléments de cette sous-section.		
8)	Zn - zinc BF109	60,00	17,50	Maximum 5 des éléments de cette sous-section.		
9)	Cu - cuivre BF110	60,00	17,50	Maximum 5 des éléments de cette sous-section.		
10)	As - arsénic BF111	60,00	17,50	Maximum 5 des éléments de cette sous-section.		
11)	Co - cobalt BF112	60,00	17,50	Maximum 5 des éléments de cette sous-section.		
12)	Mn - manganèse BF113	60,00	17,50	Maximum 5 des éléments de cette sous-section.		
13)	Ni - nickel BF114	60,00	17,50	Maximum 5 des éléments de cette sous-section.		
14)	I - iode BF115	60,00	17,50	Maximum 5 des éléments de cette sous-section.		
15)	Arsenic, spéciation BF116	150,00	43,75	Maximum 5 des éléments de cette sous-section.		
16)	Mercuré, spéciation BF117	150,00	43,75	Maximum 5 des éléments de cette sous-section.		
17)	Chrome, spéciation BF118	150,00	43,75	Maximum 5 des éléments de cette sous-section.		
18)	Autre élément, non repris ailleurs BF119	80,00	23,33	Maximum 5 éléments.		
<i>Sous-section 2 - Ethanol, solvants, marqueurs d'alcoolisme</i>						
1)	Ethanol BF131	50,00	14,58			
2)	CDT - carbohydrate déficient transferrine BF132	80,00	23,33			

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
3)	BF133	120,00	35,00			
4)	BF135	120,00	35,00			
<i>Sous-section 3 - Autres substances toxiques isolées</i>						
1)	BF141	35,00	10,21			
2)	BF142	60,00	17,50			
3)	BF143	50,00	14,58			
4)	BF144	50,00	14,58			
5)	BF145	120,00	35,00			
<i>Sous-section 4 - Psychotropes (antidépresseurs, antipsychotiques, barbituriques, benzodiazépines, cannabinoïdes, cocaïniques, amphétaminiques, hallucinogènes, opiacés, opioïdes)</i>						
1)	BF151	120,00	35,00	Non cumulable avec BF171.		
2)	BF152	120,00	35,00	Non cumulable avec BF171.		
3)	BF153	50,00	14,58	Non cumulable avec BF171.		
4)	BF154	120,00	35,00	Non cumulable avec BF171.		
5)	BF155	50,00	14,58	Non cumulable avec BF171.		
6)	BF156	50,00	14,58	Non cumulable avec BF171.		
7)	BF157	50,00	14,58	Non cumulable avec BF171.		
8)	BF158	50,00	14,58	Non cumulable avec BF171.		
9)	BF159	120,00	35,00	Non cumulable avec BF171.		
10)	BF160	50,00	14,58	Non cumulable avec BF171.		
11)	BF161	50,00	14,58	Non cumulable avec BF171.		
12)	BF162	120,00	35,00	Non cumulable avec BF171.		
13)	BF163	120,00	35,00			
<i>Sous-section 5 - Recherche et identification de substances non connues</i>						
1)	BF171	120,00	35,00	Non cumulable avec BF151 à BF162.		
2)	BF172	200,00	58,33			
<b>Chapitre 5 - Hématologie</b>						
<b>Section 1 - Cytologie (sang et moelle hématopoïétique)</b>						

Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
BG001	7,00	2,04	Non cumulable avec BG221.		
BG002	12,00	3,50	Non cumulable avec BG003.		
BG003	27,00	7,88	Non cumulable avec BG002.		
BG006	20,00	5,83			
BG008	100,00	29,17		Uniquement en cas d'anémie hémolytique chronique inexpliquée.	
BG009	80,00	23,33		Uniquement en cas d'une hémoglobinurie, d'une hémolyse inexpliquée.	
BG012	80,00	23,33			
BG013	100,00	29,17			Réservé aux médecins spécialisés en hématologie et biologistes.
BG014	40,00	11,67			
BG022	25,00	7,29			
BG023	50,00	14,58			
<b>Section 2 - Cytométrie en flux et cellules souches</b>					
BG031	300,00	87,50		Ne peut être portée en compte que dans le cadre du bilan initial intégré pour la mise au point d'une hémopathie maligne potentiellement circulante.	Uniquement sur prescription explicite.
BG032	100,00	29,17		Ne peut être portée en compte que dans le cadre du bilan initial intégré pour une suspicion d'immunodéficience cellulaire mettant en jeu le pronostic vital du patient.	Renseignements cliniques et conclusions obligatoires.
BG033	100,00	29,17		Suivi d'une hémopathie maligne circulante sur le sang.	Renseignements cliniques et conclusions obligatoires.
BG034	80,00	23,33		Suivi des immunodéficiences acquises.	
BG035	80,00	23,33	Maximum 1.	Greffe de cellules souches hématopoïétiques.	

1)

2)

3)

4)

5)

6)

7)

8)

9)

10)

11)

1)

2)

3)

4)

5)

	Code	Coeff.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
6)	BG036	500,00	145,84			Renseignements cliniques et conclusions obligatoires.
7)	BG037	100,00	29,17			Renseignements cliniques et conclusions obligatoires.
8)	BG038	25,00	7,29	Maximum 5.		Renseignements cliniques et conclusions obligatoires.
9)	BG039	400,00	116,67		Uniquement en vue de la détermination des colony forming units (CFU).	
<b>Section 3 - Hématologie chimique</b>						
1)	BG101	120,00	35,00			
2)	BG102	100,00	29,17		Limité à l'exploration d'un syndrome hémolytique chronique.	
<b>Section 4 - Hémostase et coagulation</b>						
1)	BG201	5,00	1,46	Non cumulable avec BG202.		
2)	BG202	50,00	14,58	Non cumulable avec BG201.		
3)	BG211	14,00	4,08			
4)	BG212	9,00	2,63			
5)	BG213	20,00	5,83			
6)	BG214	50,00	14,58		Urgences opératoires, situations d'urgences hémorragiques.	
7)	BG216	16,00	4,67			
8)	BG217	50,00	14,58			
9)	BG221	20,00	5,83	Non cumulable avec BG001.		
10)	BG222	50,00	14,58			
11)	BG223	50,00	14,58			
12)	BG224	50,00	14,58			
13)	BG225	50,00	14,58			

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
14)	BG226	50,00	14,58			
	Facteur de von Willebrand, dosage qualitatif de l'activité du cofacteur de la ristocétine (vWF RCo) ou Collagen Binding Assay (vWF CB)					
15)	BG227	50,00	14,58			
	Facteur von Willebrand, antigène					
16)	BG228	50,00	14,58			
	Facteur antihémothophilique B (IX), dosage					
17)	BG229	50,00	14,58			
	Dosage du facteur X (Stuart)					
18)	BG230	50,00	14,58			
	Dosage du facteur XI (PTA)					
19)	BG231	50,00	14,58			
	Dosage du facteur XII (Hagemann)					
20)	BG232	50,00	14,58			
	Facteur XIII (FSF - facteur de stabilisation de la fibrine), dosage					
21)	BG242	50,00	14,58		Mise au point d'un bilan de thrombophilie acquise et sur renseignement clinique explicite.	
	AT III - Antithrombine III antigène et/ou activité cofacteur II de l'héparine					
22)	BG243	50,00	14,58		Mise au point d'un bilan de thrombophilie acquise et sur renseignement clinique explicite.	
	Dosage de la protéine C antigène et/ou activité					
23)	BG244	50,00	14,58		Mise au point d'un bilan de thrombophilie acquise et sur renseignement clinique explicite.	
	Dosage de la protéine S antigène et/ou activité					
24)	BG245	50,00	14,58		Mise au point d'un bilan de thrombophilie acquise et sur renseignement clinique explicite.	
	APCR - Résistance à la protéine C activée					
25)	BG251	50,00	14,58			
	Plasminogène, dosage					
26)	BG253	60,00	17,50		Dans le cadre de diagnostic d'exclusion d'une TVP ou d'une embolie pulmonaire.	
	D-dimères, dosage					
27)	BG254	50,00	14,58		Uniquement pour suivi CIVD.	
	Dosage des complexes solubles des monomères de fibrine					
28)	BG255	20,00	5,83			
	Anticoagulant spécifique acquis, recherche					
29)	BG256	200,00	58,33		Mise au point d'un bilan de thrombophilie acquise ou de pathologie auto-immune et sur renseignement clinique explicite.	
	Anticoagulant spécifique acquis, identification et dosage					
30)	BG257	200,00	58,33		Mise au point d'un bilan de thrombophilie acquise et sur renseignement clinique explicite.	
	Anticoagulant lupique, recherche (minimum 3 tests)					
31)	BG258	300,00	87,50		Renseignements cliniques obligatoires.	
	Thrombocytes, étude complète de l'agrégabilité plaquettaire en présence de plusieurs inducteurs avec enregistrement continu des courbes d'agrégation, au moins 3 inducteurs					
	<b>Section 5 - Groupes sanguins/immunohématologie</b>					

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
1)	BG302	35,00	10,21		Uniquement en cas d'antécédents de RAI positive et/ou d'allo-anticorps.	
2)	BG311	24,00	7,00		Maximum 2 déterminations par patient / vie, sauf en cas de transfusion effective.	
3)	BG316	9,00	2,63		Maximum 2 déterminations par patient / vie, sauf en cas de transfusion effective.	
4)	BG321	12,00	3,50			
5)	BG322	35,00	10,21		Maximum 2 déterminations par patient / vie, sauf en cas de transfusion effective.	
6)	BG325	50,00	14,58		Maximum 2 déterminations par patient / vie, sauf en cas de transfusion effective.	
7)	BG331	39,00	11,38		Uniquement en cas de grossesse, en préopératoire et pré-transfusionnel.	
8)	BG333	65,00	18,96	Maximum 3.		
9)	BG334	25,00	7,29			
10)	BG338	35,00	10,21			
11)	BG341	15,00	4,38			
12)	BG342	12,00	3,50	Maximum 4.		Uniquement si BG341 positif.
13)	BG345	35,00	10,21			
14)	BG346	20,00	5,83			
15)	BG347	95,00	27,71			
16)	BG349	30,00	8,75			
17)	BG351	12,00	3,50			
18)	BG352	25,00	7,29			Uniquement si BG351 positif.
19)	BG371	100,00	29,17			
20)	BG372	300,00	87,50			Uniquement si BG371 positif.

	Code	Coeff.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
21)	BG380	100,00	29,17			
	<p>Recherche d'anticorps granulocytaires (anti-HNA)</p> <p><b>Chapitre 6 - Microbiologie</b></p> <p><b>REMARQUE:</b> La cotation forfaitaire s'impose, quel que soit le nombre de germes recherchés et éventuellement identifiés et le nombre d'antibiogrammes effectués, sauf exceptions prévues. Cette cotation forfaitaire exclut toute autre cotation, sauf exceptions expressément prévues. 1. La cotation forfaitaire inclut les recherches suivantes, communes à tous les examens microbiologiques : - examen microscopique qualitatif d'orientation direct et si nécessaire semi-quantitatif et après colorations adaptées : cytologique, bactériologique, mycologique, éventuellement recherche de Trichomonas en précisant le cas échéant une rupture d'équilibre de la flore usuelle, y compris lorsque la nature de l'échantillon ne permet qu'une apposition ou empreinte ; - cultures bactériologiques d'isolement après enrichissement si nécessaire ; - des bactéries aérobies ; - des bactéries anaérobies éventuellement ; - cultures mycologiques d'isolement si nécessaire ; - identification biochimique et/ou antigénique des bactéries cultivant en aérobiose y compris la révélation d'une résistance hétérogène chez Staphylococcus aureus ; - mise en évidence d'une bêta lactamase lorsque la nature de l'espèce bactérienne l'exige (Staphylococcus, Neisseria, Haemophilus) ; - identification du Candida albicans ; - antibiogramme(s) / antifongogramme(s), (bactérie aérobie, bactérie anaérobie, champignon) pratiqué(s) notamment en raison soit de la qualité, de la densité de l'espèce ou des espèces isolées, soit de l'état clinique du patient ou du siège de l'infection. 2. En sus de la cotation forfaitaire affectée aux recherches incluses dans l'ensemble minimal défini en 1., les examens supplémentaires suivants peuvent être cotés, sauf exclusion, dans les conditions définies à chaque rubrique : - identification biochimique et/ou antigénique d'une espèce bactérienne anaérobie isolée (BH204) ; - identification d'un champignon isolé en souche pure, autre que Candida albicans (BH404) ; - concentration minimale inhibitrice (CMI) (BH604, BH605, BH606, BH607) ; - identification d'une toxine bactérienne (BH302 à BH304).</p> <p><b>Section 1 - Examens affectés d'une cotation forfaitaire</b></p> <p>1) Examen cyto bactériologique des urines (ECBU) Le code inclut tous les examens microbiologiques définis par la cotation forfaitaire jusqu'à l'étape analytique "culture" (incluse)</p> <p>2) Examen cyto bactériologique des urines (ECBU) Le code inclut tous les examens microbiologiques définis par la cotation forfaitaire à partir de l'étape analytique "identification..."</p> <p>3) Secrétions, exsudats et ulcérations de localisation génitale et ano-génitale.</p>					
	BH101	40,00	11,67	Non cumulable avec BH102 si la culture est négative.		Les recherches de Mycoplasma dans les urines, Chlamydia trachomatis et Mycobactérium (examen de seconde intention) peuvent être effectuées et facturées uniquement sur prescription explicite.
	BH102	70,00	20,42	Non cumulable avec BH101 si la culture est négative.		
	BH103	70,00	20,42	Non cumulable avec BH104 si la culture est négative.		Les recherches de Neisseria gonorrhoeae, de Chlamydia



Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
					trachomatis (BH905), des mycoplasmes (BH313) de Treponema pallidum ou de Haemophilus ducreyi, dont les cotations sont cumulables avec la cotation BH104, ne peuvent être effectuées et facturées que sur prescription explicite.
BH104	70,00	20,42	Non cumulable avec BH103 si la culture est négative.		Les recherches de Neisseria gonorrhoeae, de Chlamydia trachomatis (BH905), des mycoplasmes (BH313), de Treponema pallidum ou de Haemophilus ducreyi, dont les cotations sont cumulables avec la cotation BH104, ne peuvent être effectuées et facturées que sur prescription explicite.
BH106	110,00	32,08	Non cumulable avec BH107 si la culture est négative.		
BH107	110,00	32,08	Non cumulable avec BH106 si la culture est négative.		1° La numération par unité de volume (si possible par ml) de chaque espèce bactérienne isolée; la recherche de mycoplasmes uniquement sur prescription explicite. 2° La recherche de Chlamydia trachomatis par une technique d'amplification génique que sur prescription explicite.
BH108	70,00	20,42	Non cumulable avec BH109 si la culture est négative.		Cet examen comprend la recherche de Campylobacter, Yersinia, Salmonelle et Shigelle. Les autres agents pathogènes nécessitent une prescription explicite et peuvent être cotés en sus.
BH109	70,00	20,42	Non cumulable avec BH108 si la culture est négative.		Cet examen comprend la recherche de Campylobacter, Yersinia, Salmonelle et Shigelle. Les autres agents pathogènes nécessitent une prescription explicite et peuvent être cotés en sus.
BH110	70,00	20,42	Non cumulable avec BH111 si la culture est négative.		La recherche de Chlamydia trachomatis doit être systématiquement effectuée et facturée en plus. Les recherches des Mycoplasmes et Neisseria gonorrhoeae ne peuvent être facturées que sur prescription explicite.
BH111	70,00	20,42	Non cumulable avec BH110 si la culture est négative.		Ce code inclut la détermination quantitative et/ou semi-quantitative par unité de volume (si possible par ml) de chaque espèce bactérienne isolée. La recherche de Chlamydia trachomatis doit être systématiquement effectuée et facturée en plus. Les recherches des
4)	Le code inclut tous les examens microbiologiques définis par la cotation forfaitaire jusqu'à l'étape analytique "culture" (incluse)				
	Sécrétions, exsudats et ulcérations de localisations génitale et ano-génitale (Le code inclut tous les examens microbiologiques définis par la cotation forfaitaire à partir de l'étape analytique "identification...")				
5)	Produit d'origine intra-pelvienne. Le code inclut tous les examens microbiologiques définis par la cotation forfaitaire jusqu'à l'étape analytique "culture" (incluse)				
6)	Produit d'origine intra-pelvienne. Le code inclut tous les examens microbiologiques définis par la cotation forfaitaire à partir de l'étape analytique "identification..."				
7)	Matières fécales ou prélèvement rectal Le code inclut tous les examens microbiologiques définis par la cotation forfaitaire jusqu'à l'étape analytique "culture" (incluse)				
8)	Matières fécales ou prélèvement rectal. Le code inclut tous les examens microbiologiques définis par la cotation forfaitaire à partir de l'étape analytique "identification..."				
9)	Sperme. Le code inclut tous les examens microbiologiques définis par la cotation forfaitaire jusqu'à l'étape analytique "culture" (incluse)				
10)	Sperme. Le code inclut tous les examens microbiologiques définis par la cotation forfaitaire à partir de l'étape analytique "identification..."				

Code	Coeff.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
BH112	50,00	14,58	Non cumulable avec BH113 si la culture est négative. Non cumulable avec BH906.		Mycoplasmes et Neisseria gonorrhoeae ne peuvent être facturées que sur prescription explicite.
BH113	50,00	14,58	Maximum 2 prélèvements. Non cumulable avec BH112 si la culture est négative. Non cumulable avec BH316 et BH906.		Eventuellement: La recherche des polynucléaires éosinophiles et leur pourcentage. La recherche d'un micro-organisme par méthode immunologique (IFI, EIA, ...) quel que soit le nombre de sérums utilisés, y compris le groupage du streptocoque.
BH114	75,00	21,88	Non cumulable avec BH115 si la culture est négative. Non cumulable avec BH906.		Ce code inclut la détermination de la qualité de l'échantillon par microscopie.  Dans le cas d'isolement de Streptococcus pneumoniae indépendamment de l'antibiogramme, la mesure de la CMI en cas d'une sensibilité diminuée à la pénicilline qui sera cotée en sus (acte BH607). La recherche de mycobactéries peut être réalisée que sur prescription explicite.
BH115	75,00	21,88	Non cumulable avec BH114 si la culture est négative. Non cumulable avec BH906.		
BH116	100,00	29,17	Non cumulable avec BH117 si la culture est négative. Non cumulable avec BH906.		
BH117	100,00	29,17	Non cumulable avec BH116 si la culture est négative. Non cumulable avec BH906.		L'examen microscopique après cyto-centrifugation de l'échantillon consistera à quantifier les espèces isolées. L'antibiogramme sera pratiqué lorsque les espèces par leur nombre d'unités formant colonies (UFC) sont susceptibles d'être responsables d'un processus infectieux (dans le cas de produits d'aspirations et de BBP lorsque le nombre d'UFC atteint ou dépasse 103/ml et dans le cas du LBA si ce nombre dépasse 104/ml). L'isolement de Streptococcus pneumoniae entraîne la mesure de la CMI qui sera cotée en sus (acte BH607). Sur prescription explicite :
11)	Sécrétions et exsudats de la sphère oro-rhino-pharyngée Le code inclut tous les examens microbiologiques définis par la cotation forfaitaire jusqu'à l'étape analytique "culture" (incluse)				
12)	Sécrétions et exsudats de la sphère oro-rhino-pharyngée Le code inclut tous les examens microbiologiques définis par la cotation forfaitaire à partir de l'étape analytique "identification..."				
13)	Sécrétions broncho-pulmonaires et expectorations. Le code inclut tous les examens microbiologiques définis par la cotation forfaitaire jusqu'à l'étape analytique "culture" (incluse)				
14)	Sécrétions broncho-pulmonaires et expectorations. Le code inclut tous les examens microbiologiques définis par la cotation forfaitaire à partir de l'étape analytique "identification..."				
15)	Produits d'aspiration ou de brossage bronchique protégé (BBP). Liquide de lavage broncho-alvéolaire (LBA). Le code inclut tous les examens microbiologiques définis par la cotation forfaitaire jusqu'à l'étape analytique "culture" (incluse)				
16)	Produits d'aspiration ou de brossage bronchique protégé (BBP). Liquide de lavage broncho-alvéolaire (LBA). Le code inclut tous les examens microbiologiques définis par la cotation forfaitaire à partir de l'étape analytique "identification..."				

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
17)	BH118	100,00	29,17	Non cumulable avec BH119 si la culture est négative.		- Mycobactéries, Protozoaires, autres parasites.  Liquide céphalo-rachidien, d'articulation, plèvre, péritoine, péricarde, kystes, produit de paracentèse.
18)	BH119	100,00	29,17	Non cumulable avec BH118 si la culture est négative.		1) Eventuellement la recherche de cristaux. 2) La cytologie quantitative et proportionnelle après colorations différentielles et après cyto centrifugation (sauf dans le cas de kystes ou de produit de paracentèse). L'isolement d'une espèce bactérienne entraîne la mesure de la CMI pour la molécule retenue pour le traitement qui sera cotée en sus (BH604, BH605, BH606, BH607). La recherche de mycobactéries ne peut être réalisée que sur prescription explicite. 3) La recherche des antigènes Escherichia coli, Haemophilus influenzae, Neisseria meningitidis et streptococcus pneumoniae sur liquide céphalo-rachidien peut être cotée en sus.
19)	BH120	50,00	14,58	Non cumulable avec BH121 si la culture est négative.		
20)	BH121	50,00	14,58	Non cumulable avec BH120 si la culture est négative.		
21)	BH122	55,00	16,04	Non cumulable avec BH123 si la culture est négative. Maximum 3 prélèvements.		
22)	BH123	55,00	16,04	Non cumulable avec BH122 si la culture est négative. Maximum 3 prélèvements.		Sur prescription explicite, recherche de Mycobacterium sp., se référer à BH311 et éventuellement à BH308 et BH310.
23)	BH124	60,00	17,50	Non cumulable avec BH125 si la culture est négative. Maximum 3 prélèvements.		Prélèvement tissulaire biopsique, pièce opératoire, fistule, liquide d'écoulement spontané, lésion du conduit auditif externe.
24)	BH125	60,00	17,50	Non cumulable avec BH124 si la culture est négative. Maximum 3 prélèvements.		Sur prescription explicite, recherche de Mycobactéries.
25)	BH126	100,00	29,17	Non cumulable avec BH127 si la culture est négative.		

Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
BH127	100,00	29,17	Non cumulable avec BH126 si la culture est négative.		L'étude consiste systématiquement à rechercher et à identifier les espèces anaérobies. Le ou les antibiogrammes des espèces anaérobies (BH602) sont cotés en sus.
BH128	75,00	21,88	Non cumulable avec BH129 si la culture est négative.		
BH129	75,00	21,88	Non cumulable avec BH128 si la culture est négative.		1) Cathéter, chambre implantable, matériel de prothèse, valves. Outre les recherches incluses dans la cotation forfaitaire, l'étude consiste à fournir une quantification exprimée en UFC d'une même espèce. 2) Mèches (par site), redon (par site), stérilet à l'exception de l'examen direct d'orientation les recherches sont celles incluses dans la cotation forfaitaire.
BH130	50,00	14,58	Non cumulable avec BH131 si la culture est négative.		
BH131	50,00	14,58	Non cumulable avec BH130 si la culture est négative.		Eventuellement: 1) <i>Listeria monocytogenes</i> 2) <i>Streptococcus</i> B Sur prescription explicite : - <i>Mycobacterium tuberculosis</i> .
BH132	75,00	21,88	Non cumulable avec BH133 si la culture est négative.		
BH133	75,00	21,88	Non cumulable avec BH132 si la culture est négative.		Quel que soit le nombre de prélèvements et leur site, au minimum deux, avant la première toilette ou avant la douzième heure de la délivrance. Outre les recherches incluses dans la cotation forfaitaire l'étude consiste à rechercher essentiellement le nombre d'UFC d'une même espèce.
BH134	60,00	17,50	Non cumulable avec BH135 si la culture est négative.		
BH135	60,00	17,50	Non cumulable avec BH134 si la culture est négative.		Le biologiste peut à son initiative appliquer les cotations supplémentaires suivantes si nécessaire (BH601, BH602, BH603, BH604, BH605, BH606, BH607).
<b>Section 2 - Recherche d'une bactérie nommément désignée</b>					
<b>REMARQUE:</b>					

26)

27)

28)

29)

30)

31)

32)

33)

34)

Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
Recherche soit isolée, soit sur prescription explicite prévue supra. (Sauf agents infectieux de la section 3).					
BH201	30,00	8,75	Non cumulable avec BH202 si la culture est négative. Non cumulable avec BH906, BH907, BH908, BH909, BH911, BH912, BH913, BH916.		
BH202	30,00	8,75	Non cumulable avec BH201 si la culture est négative. Non cumulable avec BH906, BH907, BH908, BH909, BH911, BH912, BH913, BH916.		Les actes BH601, BH604 peuvent être cotés à l'initiative du biologiste.
BH203	40,00	11,67	Non cumulable avec BH204 si la culture est négative. Non cumulable avec BH906, BH907, BH908, BH909, BH910, BH911, BH912, BH913, BH916.		
BH204	40,00	11,67	Non cumulable avec BH203 si la culture est négative. Non cumulable avec BH906, BH907, BH908, BH909, BH910, BH911, BH912, BH913, BH916.		Les actes BH602, BH605 peuvent être cotés à l'initiative du biologiste.
<b>Section 3 - Actes isolés</b>					
BH301	15,00	4,38			
BH302	50,00	14,58	Maximum 3 Non cumulable avec BH907, BH908, BH920.		A mentionner explicitement sur la prescription.
BH303	200,00	58,33			
BH304	40,00	11,67	Non cumulable avec BH908.		
BH305	65,00	18,96	Non cumulable avec BH306, BH909.	Surveillance de l'efficacité du traitement d'éradication de cette infection, au moins quatre semaines après l'arrêt du traitement d'éradication et au moins une semaine après l'arrêt d'un traitement antisécrétoire.	La méthode utilisée sera précisée sur le compte rendu.
BH306	40,00	11,67	Non cumulable avec BH305, BH909.		
BH307	90,00	26,25	Non cumulable avec BH910.		
BH308	30,00	8,75	Non cumulable avec BH912.		
BH309	80,00	23,33	Non cumulable avec BH912.		

1)

2)

3)

4)

1)

2)

3)

4)

5)

6)

7)

8)

9)

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
10)	BH310	60,00	17,50	Non cumulable avec BH912.		
	BH311	80,00	23,33	Non cumulable avec BH912.		
	BH312	320,00	93,33		1. Patients HIV+ avec immunodépression. 2. Aide au diagnostic d'une tuberculose extra-pulmonaire. 3. Aide au diagnostic d'une tuberculose active chez les enfants de 5 à 18 ans. 4. En cas de contact étroit avec une personne atteinte de tuberculose active (en dehors des enquêtes organisées et réalisées par la Ligue médico-sociale). 5. Avant la mise en route d'un traitement par anti-TNF ou immunosuppresseur. 6. Examen d'embauche et suivi des professionnels de santé exposés (Prescription dans le cadre de la médecine du travail).	Sur prescription explicite avec renseignements cliniques.
13)	BH313	40,00	11,67	Une seule cotation peut être appliquée par prélèvement et sur prescription explicite.		
14)	BH314	90,00	26,25			
15)	BH315	90,00	26,25			
16)	BH316	25,00	7,29	Non cumulable avec BH113.		Réservé au milieu hospitalier.
<b>Section 4 - Mycologie</b>						
1)	BH402	70,00	20,42	Non cumulable avec BH403 si la recherche est négative. Non cumulable avec BH406, BH951 et BH952.		
2)	BH403	16,00	4,67	Non cumulable avec BH402 si la culture est négative. Non cumulable avec BH406, BH951 et BH952.		
3)	BH404	50,00	14,58	Non cumulable avec BH951 et BH952.		Cette cotation s'applique également pour l'identification d'une souche de champignon autre que <i>Candida albicans</i> , reçue d'un autre laboratoire.
4)	BH405	25,00	7,29	Non cumulable avec BH951 et BH952.		

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
5)	BH406	100,00	29,17	Non cumulable avec BH402, BH403, BH951 et BH952.		Réservé aux dermatophytes et aux champignons filamenteux.
6)	BH407	60,00	17,50	Non cumulable avec BH952.		
	<b>Section 5 - Parasitologie</b> <b>REMARQUE:</b> Les examens parasitologiques de selles apportées au laboratoire comprennent : - un examen macroscopique et microscopique direct : helminthes et leurs œufs, protozoaires et leurs kystes ; - une recherche microscopique des œufs et kystes après concentration.					
1)	BH501	90,00	26,25	Non cumulable avec BH506, BH971, BH973.		
2)	BH502	60,00	17,50			A mentionner explicitement sur la prescription.
3)	BH503	25,00	7,29			
4)	BH504	25,00	7,29			A mentionner explicitement sur la prescription.
5)	BH505	25,00	7,29			A mentionner explicitement sur la prescription.
6)	BH506	10,00	2,92	Non cumulable avec la cotation BH501, s'il s'agit d'une recherche dans les selles.		A mentionner explicitement sur la prescription.
7)	BH507	100,00	29,17			
8)	BH508	50,00	14,58			A mentionner explicitement sur la prescription.
9)	BH509	40,00	11,67	Non cumulable avec BH971.		A mentionner explicitement sur la prescription.
	<b>Section 6 - Sensibilité des bactéries et des champignons aux antibiotiques</b> <b>REMARQUE:</b> Etude de la sensibilité en bactériostase d'une bactérie (autre qu'une mycobactérie) ou d'un champignon nommé désigné. Quelle que soit la méthode utilisée, quel que soit le nombre d'antibiotiques essayés, quel que soit le mode d'expression des résultats, avec interprétation.					
1)	BH601	40,00	11,67			
2)	BH602	60,00	17,50			
3)	BH603	60,00	17,50			
4)	BH604	50,00	14,58			Détermination de la concentration minimale inhibitrice (CMI) d'un micro-organisme.

Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
BH605	70,00	20,42			en utilisant une gamme comportant au minimum une série de 10 concentrations. Cette cotation s'applique aux espèces responsables d'infections systémiques, après étude de leur sensibilité en bactériostase (antibiogramme).
BH606	70,00	20,42			Détermination de la concentration minimale inhibitrice (CMI) d'un micro-organisme: en utilisant une gamme comportant au minimum une série de 10 concentrations. Cette cotation s'applique aux espèces responsables d'infections systémiques, après étude de leur sensibilité en bactériostase (antibiogramme).
BH607	50,00	14,58			Détermination de la concentration minimale inhibitrice (CMI) d'un micro-organisme: en utilisant une gamme comportant au minimum une série de 10 concentrations. Cette cotation s'applique aux espèces responsables d'infections systémiques, après étude de leur sensibilité en bactériostase (antibiogramme).
BH608	80,00	23,33	Cotation maximum de 2 antifongiques.		Détermination de la concentration minimale inhibitrice (CMI) d'un micro-organisme: en utilisant une gamme de concentration adaptée à la mise en évidence d'une diminution de sensibilité aux bêta lactamines.
BH609	60,00	17,50			
BH610	20,00	5,83	Maximum 5 sites de prélèvement.		
BH611	20,00	5,83			
BH612	40,00	11,67			A mentionner explicitement sur la prescription ou à l'initiative du biologiste.

5) Bactérie anaérobie (à l'exclusion des mycoplasmes)

6) Levures

7) Streptococcus pneumoniae

8) Détermination de la concentration minimale inhibitrice, des antifongiques (cotation réservée aux champignons filamenteux de pousse lente [ $>$  à 1 semaine] qui ne peuvent être testés par la méthode des disques). Par antifongique testé

9) Etude de la sensibilité d'une mycobactérie vis-à-vis des antibiotiques. Par antibiotique essayé

10) Mise en évidence de la résistance à la méthylillinoxacilline du staphylococcus aureus

11) Mise en évidence de la résistance à la vancomycine de l'entérocoque, max. 3 sites de prélèvement

12) Bactéries gram négatifs, mise en évidence de la production de BLSE (bêtalactamases à spectre élargi)



Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
BH613	40,00	11,67			A mentionner explicitement sur la prescription ou à l'initiative du biologiste.
13) Bactéries gram négatifs, mise en évidence de la production de carbapénémase					
<b>REMARQUE:</b> La cotation BH603 s'applique uniquement aux levures et aux champignons de pousse rapide inférieur à 5 jours. Pour les levures, à l'exception de celles isolées sur prélèvement de sang ou de LCR, un antifongogramme ne peut être coté que si (dans les cas où le directeur de laboratoire constate) une abondance de levures à l'examen direct dans le prélèvement étudié ou la présence de nombreuses colonies sur tubes de cultures est constatée; ces appréciations doivent être explicitées dans le compte rendu de l'examen. Nota. - Il ne peut être coté plus de 2 antibiogrammes (BH601, BH602, BH603) pour l'acte BH135.					
<b>Section 7 - Virologie</b>					
1) Adénovirus, recherche des antigènes	25,00	7,29	Non cumulable avec BH702, BH801.		
2) Adénovirus, isolement, par culture	100,00	29,17	Non cumulable avec BH701, BH801.		
3) Astrovirus, recherche	25,00	7,29			
4) Cytomégalovirus, recherche des antigènes	25,00	7,29	Non cumulable avec BH705, BH805.	Immunodéprimés.	
5) Cytomégalovirus, isolement, par culture	100,00	29,17	Non cumulable avec BH704, BH805.	Immunodéprimés.	
6) Entérovirus (poliovirus inclus), isolement par culture	100,00	29,17	Non cumulable avec BH806, BH839, BJ050.		
7) Entérovirus (poliovirus inclus), identification/typisation	150,00	43,75	Non cumulable avec BH806, BH839, BJ050.	Uniquement si la recherche d'entérovirus est positive.	A mentionner explicitement sur la prescription.
8) Herpès simplex, virus type 1 ou 2 (HSV-1 ou HSV-2), recherche	35,00	10,21	Non cumulable avec BH709, BH816.		
9) Herpès simplex, virus (HSV) isolement par culture	100,00	29,17	Non cumulable avec BH708, BH816.		
10) Influenzavirus A ou B, recherche des antigènes	25,00	7,29	Non cumulable avec BH713, BH828.		
11) Influenzavirus A ou B, isolement par culture	100,00	29,17	Non cumulable avec BH712, BH828.		
12) Influenzavirus A ou B, identification et typisation, si recherche positive	150,00	43,75	Non cumulable avec BH828.		
13) Norovirus, recherche des antigènes	25,00	7,29	Non cumulable avec BH832.		
14) Parainfluenzavirus type 1, 2, 3 ou 4, recherche des antigènes	25,00	7,29	Non cumulable avec BH837.		
15) Respiratory syncytial virus (RSV), recherche des antigènes	25,00	7,29	Non cumulable avec BH841.		
16) Rotavirus, recherche des antigènes	25,00	7,29	Non cumulable avec BH842.		
17) Rage virus, recherche des antigènes	25,00	7,29	Non cumulable avec BH721.		
18) Rage virus, isolement par cultures cellulaires, un type de cellules ou par inoculation sur l'animal	100,00	29,17	Non cumulable avec BH720.		
19) Virus de la varicelle/zona, isolement par culture rapide	100,00	29,17	Non cumulable avec BH844.		
<b>Section 8 - Biologie moléculaire</b>					
<b>REMARQUE:</b>					

Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
<p>Pour un même pathogène, la recherche par biologie moléculaire n'est pas cumulable aux recherches par autres méthodes analytiques telles que cultures, anticorps, antigènes ou examens directs, sauf exceptions mentionnées aux codes concernés. La recherche ne peut se faire que sur un seul et unique site de prélèvement par pathogène prescrit et uniquement sur prescription explicite, sauf exceptions mentionnées aux codes concernés.  <i>Sous-section 1 - Virologie</i></p>					
BH801	80,00	23,33	Maximum 3 codes de: BH801, BH806, BH832, BH836, BH842, BH908, BH909, BH971. Non cumulable avec BJ001 à BJ003 et BH701, BH702.		
BH802	110,00	32,08	Maximum 3 codes de: BH801, BH802, BH803, BH804, BH828, BH829, BH837, BH841, BH906, BH910, BH916.	Infection respiratoire chez les enfants <14 ans.	
BH803	100,00	29,17	Maximum 3 codes de: BH801, BH802, BH803, BH804, BH828, BH829, BH837, BH841, BH906, BH910, BH916.		
BH804	175,00	51,04	Maximum 3 codes de: BH801, BH802, BH803, BH804, BH828, BH829, BH837, BH841, BH906, BH910, BH916.		
BH805	110,00	32,08	Non cumulable avec BJ004 à BJ007 et BH704, BH705.	Infection congénitale, immunodéprimés.	
BH806	100,00	29,17	Maximum 3 codes de: BH801, BH806, BH832, BH836, BH842, BH908, BH909, BH971. Non cumulable avec BH706/BH707 et BJ050.		
BH807	110,00	32,08	Non cumulable avec BJ008 à BJ013.	Immunodéprimés.	
BH808	130,00	37,92	Non cumulable avec BJ014 à BJ017.		
BH809	130,00	37,92	Non cumulable avec BJ018 et BJ019.		
BH810	130,00	37,92	Non cumulable avec BJ020 et BJ021.	Immunodéprimés.	
BH811	150,00	43,75	Non cumulable BJ025 et BJ028.	Si profil sérologique atypique (AgHBs nég + AchBc pos + AchBs nég ou AgHBs pos + AchBc pos + AchBs pos), suivi d'une hépatite B chronique ou patient immunodéprimé.	Dans le suivi d'une hépatite chronique, possibilité de cumuler avec BJ022, BJ024, BJ026 et BJ027.
BH812	180,00	52,50			Cumulable avec BJ029 et BJ030 lors du diagnostic, non cumulable en suivi. Si sérologie + ou immunodéprimés ou suspicion d'un contage récent ou hépatite aigue.
BH813	350,00	102,08		SI BH812 positive.	

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
14)	BH814	175,00	51,04	Non cumulable avec B.031 et B.032.	Si sérologie hépatite B + ou immunodéprimés.	
15)	BH815	175,00	51,04	Non cumulable avec B.033 et B.034.	Immunodéprimés.	
16)	BH816	80,00	23,33	Non cumulable avec B.035, B.036, B.037, BH709 et B.037.		
17)	BH817	100,00	29,17		Immunodéprimés.	
18)	BH818	175,00	51,04		Immunodéprimés ou suspicion d'une primo-infection.	
19)	BH819	175,00	51,04		Immunodéprimés.	
20)	BH820	170,00	49,58		Chez nouveau-né de mère séropositive.	Cumulable avec B.038 à B.040 lors du diagnostic, non cumulable en suivi. Uniquement immunodéprimé ou contage récent ou sérologie positive.
21)	BH821	275,00	80,21			Cumulable avec B.038 à B.040 lors du diagnostic, non cumulable en suivi.
22)	BH822	170,00	49,58		Chez nouveau-né de mère séropositive.	Cumulable avec B.038 et B.039 lors du diagnostic, non cumulable en suivi. Uniquement immunodéprimé ou contage récent ou sérologie positive.
23)	BH823	200,00	58,33			Cumulable avec B.038 et B.039 lors du diagnostic, non cumulable en suivi.
24)	BH824	1100,00	320,84		A rechercher au moment du diagnostic et en cas d'échec thérapeutique.	
25)	BH825	1100,00	320,84			Indication et réalisation selon les "2006 European HIV Drug Resistance Guidelines" <a href="http://www.rega.kuleuven.be/cevi/index.php?id=26">http://www.rega.kuleuven.be/cevi/index.php?id=26</a> .
26)	BH826	170,00	49,58	Non cumulable avec B.041 à B.042.	Si sérologie + ou immunodéprimés.	
27)	BH827	200,00	58,33	Non cumulable avec B.041 à B.042.	Si sérologie + ou immunodéprimés.	
28)	BH828	90,00	26,25	Maximum 3 codes de: BH801, BH802, BH803, BH804, BH828, BH829, BH837, BH841, BH906, BH910, BH916. Non cumulable avec BH712, BH713, BH714.		
29)	BH829	110,00	32,08	Maximum 3 codes de: BH801, BH802, BH803, BH804, BH828, BH829, BH837, BH841, BH906, BH910, BH916.		

	Code	Coeff.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
30)	BH830	175,00	51,04		Immunodéprimés ou enfant <2 ans ou sérologie douteuse ou suspicion clinique d'une primo-infection.	
31)	BH831	175,00	51,04	Non cumulable avec B.U045 et B.U046.		
32)	BH832	90,00	26,25	Maximum 3 codes de: BH801, BH806, BH832, BH836, BH842, BH908, BH909, BH971. Non cumulable avec BH715.		
33)	BH833	50,00	14,58	Non cumulable avec BH834.		
34)	BH834	150,00	43,75	Non cumulable avec BH833.	Maximum 1/an.	
35)	BH835	110,00	32,08		En cas de suivi d'un HPV positif.	
36)	BH836	110,00	32,08	Maximum 3 codes de: BH801, BH806, BH832, BH836, BH842, BH908, BH909, BH971.		
37)	BH837	90,00	26,25	Maximum 3 codes de: BH801, BH802, BH803, BH804, BH828, BH829, BH837, BH841, BH906, BH910, BH916. Non cumulable avec BH716.		
38)	BH838	110,00	32,08	Non cumulable avec B.U047 à B.U049.	Suspicion d'une infection aiguë.	
39)	BH839	175,00	51,04	Non cumulable avec B.U050, BH706 et BH707.	Si PCR entérovirus BH806 positif et si la recherche de poliovirus est explicitement prescrite.	
40)	BH840	175,00	51,04		Immunodéprimés.	
41)	BH841	80,00	23,33	Maximum 3 codes de: BH801, BH802, BH803, BH804, BH828, BH829, BH837, BH841, BH906, BH910, BH916. Non cumulable avec BH717.		
42)	BH842	80,00	23,33	Maximum 3 codes de: BH801, BH806, BH832, BH836, BH842, BH908, BH909, BH971. Non cumulable avec BH719.		
43)	BH843	130,00	37,92	Non cumulable avec B.U051 à B.U053.	Infection congénitale, nouveau-né.	
44)	BH844	90,00	26,25	Non cumulable avec B.U055, B.U056 et BH722.		
45)	BH845	110,00	32,08	BH845 à BH851 non cumulables entre eux, ni avec un code/germe encadrant la même pathologie virale. Minimum 3 pathogènes.	Critères de remboursement: 1° Etat fébrile + (< 5 ans, 2°, 3° ou 4°) ou 2° Immunodéprimé ou	

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
46)	BH846	110,00	32,08	BH845 à BH851 non cumulables entre eux, ni avec un code/germe encadrant la même pathologie virale. Minimum 3 pathogènes.	3° Atteintes concomitantes ou 4° Syndrome respiratoire aigu sévère.	
47)	BH847	110,00	32,08	BH845 à BH851 non cumulables entre eux, ni avec un code/germe encadrant la même pathologie virale. Minimum 3 pathogènes.	Critères de remboursement: 1° Etat fébrile + (< 5 ans, 2°, 3° ou 4°) ou 2° Immunodéprimé ou 3° Atteintes concomitantes ou 4° Déshydratation sévère.	
48)	BH848	140,00	40,83	BH845 à BH851 non cumulables entre eux, ni avec un code/germe encadrant la même pathologie virale. Minimum 3 pathogènes.	Réservé aux infections sévères ou aux patients immunodéfectifs.	
49)	BH849	140,00	40,83	BH845 à BH851 non cumulables entre eux, ni avec un code/germe encadrant la même pathologie virale. Minimum 3 pathogènes.	Réservé aux infections sévères ou aux patients immunodéfectifs.	
50)	BH850	180,00	52,50	BH845 à BH851 non cumulables entre eux, ni avec un code/germe encadrant la même pathologie virale. Minimum 3 pathogènes.		
51)	BH851	175,00	51,04	BH845 à BH851 non cumulables entre eux, ni avec un code/germe encadrant la même pathologie virale. Minimum 3 pathogènes.	Réservé aux infections sévères ou aux patients immunodéfectifs.	
1)	BH901	150,00	43,75			
2)	BH902	130,00	37,92	Non cumulable avec BJ101 et BJ102.		Prélèvement autre que le sang.
3)	BH903	120,00	35,00	Non cumulable avec BJ103.		
4)	BH904	130,00	37,92	Non cumulable avec BJ105 à BJ108.		LCR ou liquide articulaire.
5)	BH905	80,00	23,33	Non cumulable avec BJ116 à BJ118 et BH906. Maximum 3 sites, uniquement sur prescription explicite.		Cumulable avec BH101, BH102, BH103, BH104, BH108, BH109, BH201, BH202, BH110, BH111 et BH313.
6)	BH906	100,00	29,17	Maximum 3 codes de: BH801, BH802, BH803, BH804, BH828, BH829, BH837, BH841, BH906, BH910, BH916.		

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
				Non cumulable avec BJ112 et BJ113, BH112 à BH117, BH201 à BH204, BH905.		
7)	BH907	120,00	35,00	Non cumulable avec BH201 à BH204, BH302.		
8)	BH908	100,00	29,17	Maximum 3 codes de: BH801, BH806, BH832, BH836, BH842, BH908, BH909, BH971. Non cumulable avec BH201 à BH204, BH302, BH304.		
9)	BH909	110,00	32,08	Maximum 3 codes de: BH801, BH806, BH832, BH836, BH842, BH908, BH909, BH971. Non cumulable avec BH201 à BH204, BJ123, BJ124, BH305 et BH306.		
10)	BH910	100,00	29,17	Maximum 3 codes de: BH801, BH802, BH803, BH804, BH828, BH829, BH837, BH841, BH906, BH910, BH916. Non cumulable avec BH307 et BJ125.		Cumulable avec la recherche de Legionella par culture.
11)	BH911	120,00	35,00	Non cumulable avec BH201 à BH204.		
12)	BH912	130,00	37,92	Non cumulable avec BH201 à BH204, BH308 à BH311.		
13)	BH913	610,00	177,92	Non cumulable avec BH201 à BH204.		
14)	BH914	80,00	23,33			Cumulable avec BH101, BH102, BH103, BH104, BH105, BH201, BH202, BH110 et BH111.
15)	BH915	80,00	23,33	Maximum 3 sites, uniquement sur prescription explicite.		Cumulable avec BH101, BH102, BH103, BH104, BH108, BH109, BH201, BH202, BH110, BH111 et BH313.
16)	BH916	100,00	29,17	Maximum 3 codes de: BH801, BH802, BH803, BH804, BH828, BH829, BH837, BH841, BH906, BH910, BH916. Non cumulable avec BJ128 et BJ129 et BH201 à BH204.		
17)	BH917	80,00	23,33	Maximum 3 sites, uniquement sur prescription explicite.		Cumulable avec BH101, BH102, BH103, BH104, BH108, BH109, BH201, BH202, BH110 et BH111.
18)	BH918	130,00	37,92	Non cumulable avec BJ141 à BJ146.		Syphilis congénitale ou signes neurologiques.
19)	BH919	130,00	37,92			

Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
BH920	90,00	26,25	Non cumulable avec BH302.		
BH921	90,00	26,25		uniquement en cas d'accouchement imminent.	
BH930	110,00	32,08	BH930 à BH936 non cumulables entre eux, ni avec un code/germe encadrant la même pathologie bactérienne. Minimum 3 pathogènes.	Critères de remboursement: 1° Etat fébrile + (< 5 ans, 2°, 3° ou 4°) ou 2° Immunodéprimé ou 3° Atteintes concomitantes ou 4° Syndrome respiratoire aigu sévère.	
BH931	110,00	32,08	BH930 à BH936 non cumulables entre eux, ni avec un code/germe encadrant la même pathologie bactérienne. Minimum 3 pathogènes.		
BH932	110,00	32,08	BH930 à BH936 non cumulables entre eux, ni avec un code/germe encadrant la même pathologie bactérienne. Minimum 3 pathogènes.	Critères de remboursement: 1° Etat fébrile + (< 5 ans, 2°, 3° ou 4°) ou 2° Immunodéprimé ou 3° Atteintes concomitantes ou 4° Déshydratation sévère.	
BH933	140,00	40,83	BH930 à BH936 non cumulables entre eux, ni avec un code/germe encadrant la même pathologie bactérienne. Minimum 3 pathogènes.	Réservé aux infections sévères ou aux patients immunodéficents.	
BH934	140,00	40,83	BH930 à BH936 non cumulables entre eux, ni avec un code/germe encadrant la même pathologie bactérienne. Minimum 3 pathogènes.	Réservé aux infections sévères ou aux patients immunodéficents.	
BH935	180,00	52,50	BH930 à BH936 non cumulables entre eux, ni avec un code/germe encadrant la même pathologie bactérienne. Minimum 3 pathogènes.		
BH936	175,00	51,04	BH930 à BH936 non cumulables entre eux, ni avec un code/germe encadrant la même pathologie bactérienne. Minimum 3 pathogènes.	Réservé aux infections sévères ou aux patients immunodéficents.	
<i>Sous-section 3 - Examens mycologiques</i>					
1)	130,00	37,92	Non cumulable avec BH402 à BH406.	Immunodéprimés, infections invasives.	
2)	130,00	37,92	Non cumulable avec BH402 à BH407.	Immunodéprimés.	
3)	140,00	40,83	Non cumulable avec les autres codes concernant les mêmes pathogènes. Minimum 3 pathogènes.	Réservé aux infections sévères ou aux patients immunodéficents.	
<i>Sous-section 4 - Examens parasitaires</i>					

Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
BH971	90,00	26,25	Maximum 3 codes de: BH801, BH806, BH832, BH836, BH842, BH908, BH909, BH971. Non cumulable avec BH501, BH509, BJ206, BJ207.		
BH972	130,00	37,92	Non cumulable avec BJ212.		
BH973	90,00	26,25	Non cumulable avec BH501.	Immunodéprimés.	
BH974	90,00	26,25			
BH975	110,00	32,08	Non cumulable avec BJ220 à BJ223.	Immunodéprimés ou infection congénitale.	
BH976	130,00	37,92	Non cumulable avec BJ213.		Cumulable avec BH507 uniquement si BH976 s'avère positif.
BH977	90,00	26,25			
BH978	90,00	26,25			
BH979	140,00	40,83	Non cumulables avec les codes BH502 à BH509 et BH971 à BH978. Minimum 3 pathogènes.		Cumulable avec BH501 (examen des selles).
<b>Section 9 - Les actes effectués personnellement par les médecins dans leur cabinet</b>					
BH991	16,00	4,67			
BH993	20,00	5,83			
BH994	20,00	5,83			
BH995	20,00	5,83			
BH996	12,00	3,50			
<p><b>Chapitre 7 - Sérologie infectieuse</b>  <b>REMARQUE:</b>                      Maximum 12 actes de ce chapitre de la nomenclature sont opposables à l'assurance maladie, non compris les tests de confirmation ou ajoutés par le labo pour interprétation. Certains codes peuvent être attestés plusieurs fois (autant de fois que l'on utilise d'antigènes différents) pour autant que le nombre total de 12 ne soit pas dépassé. Pour un premier bilan de grossesse, ce nombre peut être porté à 16 actes maximum si le statut immunitaire de la patiente pour les infections CMV, Toxoplasmose,</p>					



Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
Rubéole, Varicelle, Syphilis, HBV, HIV et HCV (si patiente à risque) n'est pas connu. <b>Section 1 - Sérologie des infections virales</b>					
1) BJ001	40,00	11,67	Non cumulable avec BH801.	Chez un enfant de < 2 ans.	
2) BJ002	40,00	11,67	Non cumulable avec BH801.		
3) BJ003	40,00	11,67	Non cumulable avec BH801.		
4) BJ004	40,00	11,67	Non cumulable avec BH805.	Suspicion clinique, confirmation primo-infection récente, 1er bilan grossesse, suivi grossesse si sérologie négative (1x/mois).	
5) BJ005	40,00	11,67	Non cumulable avec BH805.	Suspicion clinique, confirmation primo-infection récente, 1er bilan grossesse, suivi grossesse si sérologie négative (1x/mois).	
6) BJ006	70,00	20,42	Non cumulable avec BH805.	Si grossesse et pas de sérum antérieur permettant de dater la primo-infection par rapport au début de grossesse.	
7) BJ007	40,00	11,67	Non cumulable avec BH805.	Si grossesse et pas de sérum antérieur permettant de dater la primo-infection par rapport au début de grossesse.	
8) BJ008	20,00	5,83	Maximum 3 marqueurs par prescription parmi les actes BJ008 à BJ013. Non cumulable avec BH807.		
9) BJ009	40,00	11,67	Maximum 3 marqueurs par prescription parmi les actes BJ008 à BJ013. Non cumulable avec BH807.		
10) BJ010	40,00	11,67	Maximum 3 marqueurs par prescription parmi les actes BJ008 à BJ013. Non cumulable avec BH807.		
11) BJ011	40,00	11,67	Maximum 3 marqueurs par prescription parmi les actes BJ008 à BJ013. Non cumulable avec BH807.		
12) BJ012	40,00	11,67	Maximum 3 marqueurs par prescription parmi les actes BJ008 à BJ013. Non cumulable avec BH807.		
13) BJ013	40,00	11,67	Maximum 3 marqueurs par prescription parmi les actes BJ008 à BJ013. Non cumulable avec BH807.	Uniquement en cas de diagnostic de lymphome ou de carcinome du nasopharynx.	
14) BJ014	90,00	26,25	Maximum 3 Non cumulable avec BH808.		
15) BJ015	90,00	26,25	Maximum 3 Non cumulable avec BH808.		

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
16)	BJ016	70,00	20,42	Non cumulable avec BH808.		
17)	BJ017	70,00	20,42	Non cumulable avec BH808.		
18)	BJ018	90,00	26,25	Maximum 3. Non cumulable avec BH809.		
19)	BJ019	90,00	26,25	Maximum 3. Non cumulable avec BH809.		
20)	BJ020	40,00	11,67	Non cumulable avec BH810.	Contrôle immunité ou suspicion clinique.	
21)	BJ021	40,00	11,67	Non cumulable avec BH810.	Uniquement si suspicion clinique.	
22)	BJ022	40,00	11,67		Contrôle immunité ou suspicion clinique.	
23)	BJ023	40,00	11,67			
24)	BJ024	40,00	11,67		Contrôle immunité, suspicion clinique, bilan de grossesse.	
25)	BJ025	80,00	23,33	Non cumulable avec BH811.	Max 1x/patient si confirmation positive.	
26)	BJ026	60,00	17,50		Si AchBc pos et AchBs nég.	
27)	BJ027	60,00	17,50		Si AchBc pos et AchBs nég.	
28)	BJ028	75,00	21,88	Non cumulable avec BH811.	Si AchBc pos, AchBs et AchBe nég.	
29)	BJ029	40,00	11,67			Cumulable avec BH812 lors du diagnostic, non cumulable en suivi.
30)	BJ030	80,00	23,33		Si dépistage (BJ029) positif, max 1x/patient si confirmation positive.	Cumulable avec BH812 lors du diagnostic, non cumulable en suivi.
31)	BJ031	70,00	20,42	Non cumulable avec BH814.	Si anti-HBc positif et anti-HBs négatif.	
32)	BJ032	70,00	20,42	Non cumulable avec BH814.	Si anti-HBc positif et anti-HBs négatif.	
33)	BJ033	70,00	20,42	Non cumulable avec BH815.		
34)	BJ034	70,00	20,42	Non cumulable avec BH815.		
35)	BJ035	40,00	11,67	Non cumulable avec BH816.		
36)	BJ036	40,00	11,67	Non cumulable avec BH816.		
37)	BJ037	40,00	11,67	Non cumulable avec BH816.		
38)	BJ038	40,00	11,67			Cumulable avec BH820 à BH823 lors du diagnostic, non cumulable en suivi et uniquement si BJ038 s'avère positive ou équivoque ou immunodéprimés.
39)	BJ039	80,00	23,33			Cumulable avec BH820 à BH823 lors du diagnostic, non cumulable en suivi

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
40)	BJ040	55,00	16,04			et uniquement si BJ038 s'avère positive ou équivoque ou immunodéprimés.
						Cumulable avec BH820 et BH821 lors du diagnostic, non cumulable en suivi et uniquement si BJ038 s'avère positive ou équivoque ou immunodéprimés.
41)	BJ041	65,00	18,96	Non cumulable avec BH826, BH827.		
42)	BJ042	180,00	52,50	Non cumulable avec BH826, BH827.	Si BJ041 positif ou équivoque, max 1x/patient si résultat positif.	
43)	BJ043	40,00	11,67		Contrôle immunité ou suspicion clinique.	
44)	BJ044	40,00	11,67		Uniquement si suspicion clinique.	
45)	BJ045	40,00	11,67	Non cumulable avec BH831.	Contrôle immunité ou suspicion clinique.	
46)	BJ046	40,00	11,67	Non cumulable avec BH831.	Uniquement si suspicion clinique.	
47)	BJ047	40,00	11,67	Non cumulable avec BH838.	Suspicion clinique, confirmation primo-infection récente, 1er bilan grossesse, suivi grossesse si sérologie négative (1x/mois).	
48)	BJ048	40,00	11,67	Non cumulable avec BH838.	Suspicion clinique, confirmation primo-infection récente, 1er bilan grossesse, suivi grossesse si sérologie négative (1x/mois).	
49)	BJ049	80,00	23,33	Non cumulable avec BH838.		Si BJ048 positif, max 1x/patient si résultat positif.
50)	BJ050	40,00	11,67	Non cumulable avec BH706, BH707, BH806, BH839.		
51)	BJ051	40,00	11,67	Non cumulable avec BH843.	Contrôle d'immunité, suspicion clinique, confirmation primo-infection récente, 1er bilan grossesse, suivi grossesse si sérologie négative (1x/mois).	
52)	BJ052	40,00	11,67	Non cumulable avec BH843.	Suspicion clinique, confirmation primo-infection récente, 1er bilan grossesse, suivi grossesse si sérologie négative (1x/mois).	
53)	BJ053	40,00	11,67	Non cumulable avec BH843.	Si grossesse et pas de sérum antérieur permettant de dater la primo-infection par rapport au début de grossesse.	
54)	BJ054	70,00	20,42			
55)	BJ055	40,00	11,67	Non cumulable avec BH844.	Contrôle d'immunité, suspicion clinique, confirmation primo-infection récente.	

Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
BJ056	40,00	11,67	Non cumulable avec BH844.	1er bilan grossesse, suivi grossesse si sérologie négative (1x/mois). Suspicion clinique, confirmation primo-infection récente, 1er bilan grossesse, suivi grossesse si sérologie négative (1x/mois).	
<b>Section 2 - Sérologie des infections bactériennes</b>					
1) Bartonella sp. IgG	40,00	11,67	Non cumulable avec BH902.		
2) Bartonella sp. IgM	40,00	11,67	Non cumulable avec BH902.		
3) Bordetella pertussis, IgG	40,00	11,67	Non cumulable avec BH903.	Contrôle immunité.	
4) Borrelia burgdorferi sensu lato, IgG	40,00	11,67	Non cumulable avec BH904.		
5) Borrelia burgdorferi sensu lato, IgM	40,00	11,67	Non cumulable avec BH904.		
6) Borrelia burgdorferi sensu lato, spécification des IgG par immunoblot	120,00	35,00	Non cumulable avec BH904.		Si dépistage BJ105 positif ou équivoque, max 1 fois si test de confirmation positif.
7) Borrelia burgdorferi sensu lato, spécification des IgM par immunoblot	120,00	35,00	Non cumulable avec BH904.		Si dépistage BJ106 positif ou équivoque, max 1 fois si test de confirmation positif.
8) Brucella, Ig, infection aiguë	40,00	11,67			
9) Brucella, Ig, infection chronique	40,00	11,67			
10) Campylobacter spp., IgG	40,00	11,67		Si arthrite ou syndrome de Guillain-Barré.	
11) Chlamydia pneumoniae, IgG, qn	40,00	11,67	Non cumulable avec BH906, BJ116, BJ117 et BJ118.		
12) Chlamydia pneumoniae, IgA ou IgM, qn	40,00	11,67	Non cumulable avec BH906, BJ116, BJ117 et BJ118.		
13) Chlamydia psittaci, IgG, qn	40,00	11,67	Non cumulable avec BJ116, BJ117 et BJ118.		
14) Chlamydia psittaci, IgM, qn	40,00	11,67	Non cumulable avec BJ116, BJ117 et BJ118.		
15) Chlamydia trachomatis, IgG, qn	40,00	11,67	Non cumulable avec BJ112, BJ113, BJ114, BJ115, BH905.		
16) Chlamydia trachomatis, IgM	40,00	11,67	Non cumulable avec BJ112, BJ113, BJ114, BJ115, BH905.	Uniquement pour la recherche de pneumonies chez le nourrisson.	
17) Chlamydia trachomatis, IgA, qn	40,00	11,67	Non cumulable avec BJ112, BJ113, BJ114, BJ115, BH905.		
18) Clostridium tetani, IgG, qn	40,00	11,67			
19) Coxiella burnetii, IgG, qn	40,00	11,67			

	Code	Coeff.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
20)	BJ121	40,00	11,67			
	Coxiella burnetii, IgA ou IgM, qn					
21)	BJ122	90,00	26,25			
	Francisella tularensis, Ig, qn					
22)	BJ123	40,00	11,67	Non cumulable avec BH909.		
	Helicobacter pylori, Ig ou IgG, qn					
23)	BJ124	80,00	23,33	Non cumulable avec BH909.		Si BJ123 positif, max. 1 fois si confirmation positive.
	Helicobacter pylori, Ig, test de confirmation					
24)	BJ125	60,00	17,50	Non cumulable avec BH910.		
	Legionella spp IgG					
25)	BJ127	40,00	11,67			
	Leptospira, Ig, qn					
26)	BJ128	40,00	11,67	Non cumulable avec BH916.		
	Mycoplasma pneumoniae, IgG, qn					
27)	BJ129	40,00	11,67	Non cumulable avec BH916.		
	Mycoplasma pneumoniae, IgA ou IgM					
28)	BJ131	40,00	11,67			
	Rickettsia conorii, Ig ou IgG					
29)	BJ132	40,00	11,67			
	Rickettsia conorii, IgM					
30)	BJ133	40,00	11,67			
	Rickettsie, fièvres pourprées, Ig ou IgG, qn					
31)	BJ134	40,00	11,67			
	Rickettsie, fièvres pourprées, IgM, qn					
32)	BJ135	40,00	11,67			
	Rickettsie, typhus, Ig ou IgG, qn					
33)	BJ136	40,00	11,67			
	Rickettsie, typhus, IgM, qn					
34)	BJ137	45,00	13,13		Si arthrite réactionnelle.	
	Salmonelle, au moins 4 antigènes (groupe A, B, C, D), Ig, qn					
35)	BJ138	40,00	11,67		Si arthrite réactionnelle.	
	Shigella Ig ou IgG					
36)	BJ139	30,00	8,75		Ne peut être porté en compte à la CNS qu'en cas de suspicion clinique de rhumatisme articulaire aigu secondaire à une pharyngite à Streptocoques (RAA) ou d'une arthrite réactionnelle post-streptococcique (ARPS) chez des patients de moins de 18 ans.	
	Streptococcus, antistreptolysine, qn					
37)	BJ140	40,00	11,67			Uniquement si BJ139 nég. sur prescription explicite.
	Streptococcus, Anti-DNAse B, qn					
38)	BJ141	40,00	11,67	Non cumulable avec BH918.		
	Treponema, Ig ou IgG, EIA					
39)	BJ143	40,00	11,67	Non cumulable avec BH918.		Si BJ141 positif.
	Treponema, TPHA/TPPA, qn					
40)	BJ144	20,00	5,83	Non cumulable avec BH918.		Si BJ141 positif.
	Treponema, Test RPR/VDRL, qn					
41)	BJ145	120,00	35,00	Non cumulable avec BH918.		Si BJ141 positif, max 1x si confirmation positive.
	Treponema, Western blot IgG					
42)	BJ146	120,00	35,00	Non cumulable avec BH918.		Si LJ 141 positif, max 1x si confirmation positive.
	Treponema, Western blot IgM					
43)	BJ147	30,00	8,75	Maximum 3.		
	Yersinia spp, par antigène					

**Section 3 - Sérologie des infections parasitaires**

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
1)	Anisakis sp., Ig, qn	90,00	26,25			
2)	Anisakis sp., confirmation	120,00	35,00			Si BJ201 positif.
3)	Ascaris sp., Ig, qn	45,00	13,13			
4)	Echinococcus multilocularis, Ig, qn	90,00	26,25			
5)	Echinococcus granulosus, Ig, qn	90,00	26,25			
6)	Entamoeba histolytica, Ig, qn	90,00	26,25	Non cumulable avec BH971.		
7)	Entamoeba histolytica, Ig, qn, test de confirmation	120,00	35,00	Non cumulable avec BH971.		Si BJ206 positif.
8)	Fasciola hepatica, Ig, qI	80,00	23,33			
9)	Leishmania sp., Ig, qn	90,00	26,25	Non cumulable avec BH972.		
10)	Plasmodium sp., Ig, qn	50,00	14,58	Non cumulable avec BH976.		
11)	Schistosoma sp., Ig, qn, test de recherche	50,00	14,58			
12)	Schistosoma sp., Ig, qn, test de confirmation	120,00	35,00			Si BJ214 positif.
13)	Strongyloides stercoralis, Ig, qn	50,00	14,58			
14)	Taenia solium, cysticercose, Ig, qn	90,00	26,25			
15)	Taenia solium, cysticercose, Ig, qn, Western blot	120,00	35,00			Si BJ217 positif.
16)	Toxocara sp., Ig, qI	90,00	26,25			
17)	Toxoplasma gondii, Ig ou IgG, qn	40,00	11,67	Non cumulable avec BH975.	Suspicion clinique, confirmation primo-infection récente, 1er bilan grossesse, suivi grossesse si sérologie négative (1x/mois).	
18)	Toxoplasma gondii, avidité des IgG	70,00	20,42	Non cumulable avec BH975.	Si grossesse et pas de sérum antérieur permettant de dater la primo-infection par rapport au début de grossesse.	
19)	Toxoplasma gondii, IgM ou IgA, qI	40,00	11,67	Non cumulable avec BH975.	Suspicion clinique, confirmation primo-infection récente, 1er bilan grossesse, suivi grossesse si sérologie négative (1x/mois).	
20)	Toxoplasma gondii, IgM, test de confirmation	40,00	11,67	Non cumulable avec BH975.	Si grossesse et pas de sérum antérieur permettant de dater la primo-infection par rapport au début de grossesse.	
21)	Trichinella spiralis, Ig ou IgG, qn	40,00	11,67			
22)	Trypanosoma brucei, trypanosomiase africaine, Ig, qn	40,00	11,67			
23)	Trypanosoma cruzi, trypanosomiase américaine, Ig, qn	40,00	11,67			
24)	Filaria, Ig	90,00	26,25			
25)	Filaria, test de confirmation	120,00	35,00			Uniquement si BJ227 s'avère positive.

	Code	Coef.	Tarif	Règle de cumul	Règle de bonne pratique	Remarque
<b>DEUXIÈME PARTIE : PRÉLÈVEMENTS ET DÉPLACEMENTS</b>						
<b>Chapitre 1 - Prélèvements</b>						
1)	BY001	20,00	5,83	Non cumulable avec BY004.		
2)	BY002	25,00	7,29			
3)	BY003	16,00	4,67			
4)	BY004	30,00	8,75	Non cumulable avec BY001.		
<b>Chapitre 2 - Déplacement</b>						
1)	BZ001	22,00	6,42			

