

# JOURNAL DE MONACO

## Bulletin Officiel de la Principauté

### JOURNAL HEBDOMADAIRE PARAISSANT LE VENDREDI

DIRECTION - RÉDACTION - ADMINISTRATION MINISTÈRE D'ÉTAT - Téléphone 30-19-21 Compte Chèque Postal: 30 1947 - T Marseille

ABONNEMENT		INSERTIONS LEGALES	
1 an (à compter du 1er janvier)		la ligne, hors taxes :	
tarifs, toutes taxes comprises :			
Monaco, France métropolitaine .....	147,00 F	Greffe Général - Parquet Général .....	10,00 F
Etranger .....	180,00 F	Gérances libres, locations gérances .....	10,00 F
Etranger par avion .....	232,00 F	Commerces (cessions, etc...) .....	20,00 F
Annexe de la « Propriété Industrielle », seule .....	87,00 F	Sociétés (statuts, convocations aux assemblées, avis financiers, etc.) .....	22,00 F
Changement d'adresse .....	3,00 F		

## SOMMAIRE

### ORDONNANCES SOUVERAINES

*Ordonnances Souveraines n° 8.159, n° 8.160, n° 8.161 du 12 décembre 1984 admettant des fonctionnaires à faire valoir, sur leur demande, leurs droits, à la retraite anticipée (p. 1262).*

*Ordonnance Souveraine n° 8.162 du 12 décembre 1984 autorisant le port d'une décoration (p. 1263).*

*Erratum au « Journal de Monaco » du 30 novembre 1984 - page 1169 - Ordonnance Souveraine n° 8.139 du 20 novembre 1984 portant nomination des membres de la Commission Supérieure des Comptes (p. 1263).*

### ARRÊTÉS MINISTÉRIELS

*Arrêté Ministériel n° 84-688 du 30 novembre 1984 relatif à la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux (p. 1263).*

*Arrêté Ministériel n° 84-697 du 14 décembre 1984 portant ouverture d'un compte spécial du Trésor (p. 1310).*

*Arrêté Ministériel n° 84-698 du 17 décembre 1984 relatif à la fermeture hebdomadaire des boulangeries durant la période du 31 décembre 1984 au 29 décembre 1985 (p. 1310).*

### AVIS ET COMMUNIQUÉS

#### MINISTÈRE D'ÉTAT

Direction de la Fonction Publique

*Avis de recrutement n° 84-77 d'une infirmière au Centre Médico-sportif (p. 1311).*

#### DÉPARTEMENT DES FINANCES ET DE L'ÉCONOMIE

Service des Prix et des Enquêtes Economiques

*Communiqué relatif à l'application du régime de prix des produits pétroliers (p. 1312).*

Direction des Services Fiscaux

*Impôt sur les bénéfices des entreprises (p. 1312).*

#### DÉPARTEMENT DE L'INTÉRIEUR

Musée National

*Recrutement d'un gardien suppléant (p. 1313).*

Direction de l'Action Sanitaire et Sociale

*Garde des pharmacies d'officine - 1er semestre 1985 (p. 1313).*

#### DÉPARTEMENT DES TRAVAUX PUBLICS ET DES AFFAIRES SOCIALES

Direction du Travail et des Affaires Sociales

*Communiqué n° 84-108 du 6 décembre 1984 relatif à la rémunération minimale du personnel des banques (p. 1314).*

*Communiqué n° 84-109 du 7 décembre 1984 relatif à la rémunération minimale du personnel des cabinets d'avocat à compter du 1er septembre 1984 (p. 1314).*

*Communiqué n° 84-110 du 7 décembre 1984 relatif à la rémunération minimale du personnel employé de maison à compter du 1er octobre 1984 (p. 1315).*

*Communiqué n° 84-111 du 10 décembre 1984 fixant le régime des jours fériés chômés et payés des établissements bancaires pour l'année 1985 (p. 1315).*

#### MAIRIE

*Avis relatif à la révision de la liste électorale (p. 1316).*

*Avis de vacances d'emploi n° 84-73 à n° 84-78 (p. 1316/1317).*

## INFORMATIONS (p. 1317)

INSERTIONS LÉGALES ET ANNONCES (p. 1319 à 1327)

**ORDONNANCES SOUVERAINES**

*Ordonnance Souveraine n° 8.159 du 12 décembre 1984 admettant une fonctionnaire à faire valoir, sur sa demande, ses droits à la retraite anticipée.*

**RAINIER III**  
PAR LA GRACE DE DIEU  
**PRINCE SOUVERAIN DE MONACO**

Vu la loi n° 1.049 du 28 juillet 1982 sur les pensions de retraite des fonctionnaires, des magistrats et de certains agents publics ;

Vu la loi n° 975 du 12 juillet 1975 portant statut des fonctionnaires de l'Etat ;

Vu Notre ordonnance n° 7.949 du 9 avril 1984 portant nomination d'un Contrôleur divisionnaire à l'Office des Téléphones ;

Vu la délibération du Conseil de Gouvernement en date du 11 juillet 1984 qui Nous a été communiquée par Notre Ministre d'Etat ;

**Avons Ordonné et Ordonnons :**

Mme Julie GALLIS, née SCOTTO, Contrôleur divisionnaire à l'Office des Téléphones, est admise, sur sa demande, à faire valoir ses droits à la retraite anticipée à compter du 1er janvier 1985.

Notre Secrétaire d'Etat, Notre Directeur des Services Judiciaires et Notre Ministre d'Etat sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de la promulgation et de l'exécution de la présente ordonnance.

Donné en Notre Palais à Monaco, le douze décembre mil neuf cent quatre-vingt-quatre.

RAINIER.

Par le Prince,  
*Le Ministre Plénipotentiaire*  
*Secrétaire d'Etat :*  
J. REYMOND.

*Ordonnance Souveraine n° 8.160 du 12 décembre 1984 admettant une fonctionnaire à faire valoir, sur sa demande, ses droits à la retraite anticipée.*

**RAINIER III**  
PAR LA GRACE DE DIEU  
**PRINCE SOUVERAIN DE MONACO**

Vu la loi n° 1.049 du 28 juillet 1982 sur les pensions de retraite des fonctionnaires, des magistrats et de certains agents publics ;

Vu la loi n° 975 du 12 juillet 1975 portant statut des fonctionnaires de l'Etat ;

Vu Notre ordonnance n° 6.463 du 5 février 1979 portant nomination et titularisation d'un Agent d'exploitation à l'Office des Téléphones ;

Vu la délibération du Conseil de Gouvernement en date du 8 novembre 1984 qui Nous a été communiquée par Notre Ministre d'Etat ;

**Avons Ordonné et Ordonnons :**

Mme Josette RENE, Agent d'exploitation à l'Office des Téléphones, est admise, sur sa demande, à faire valoir ses droits à la retraite anticipée, à compter du 1er janvier 1985.

Notre Secrétaire d'Etat, Notre Directeur des Services Judiciaires et Notre Ministre d'Etat sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de la promulgation et de l'exécution de la présente ordonnance.

Donné en Notre Palais à Monaco, le douze décembre mil neuf cent quatre-vingt-quatre.

RAINIER.

Par le Prince,  
*Le Ministre Plénipotentiaire*  
*Secrétaire d'Etat :*  
J. REYMOND.

*Ordonnance Souveraine n° 8.161 du 12 décembre 1984 admettant une fonctionnaire à faire valoir, sur sa demande, ses droits à la retraite anticipée.*

**RAINIER III**  
PAR LA GRACE DE DIEU  
**PRINCE SOUVERAIN DE MONACO**

Vu la loi n° 975 du 12 juillet 1975 portant statut des fonctionnaires de l'Etat ;

Vu la loi n° 1.049 du 28 juillet 1982 sur les pensions de retraite des fonctionnaires, des magistrats et de certains agents publics ;

Vu Notre ordonnance n° 5.625 du 18 juillet 1975 portant nomination d'une archiviste à la Direction de la Fonction Publique ;

Vu la délibération du Conseil de Gouvernement en date du 10 octobre 1984 qui Nous a été communiquée par Notre Ministre d'Etat ;

**Avons Ordonné et Ordonnons :**

Mme Monique PEYRANNE, née ROULANT, Archiviste à la Direction de la Fonction Publique, est admise, sur sa demande, à faire valoir ses droits à la retraite anticipée à compter du 1er janvier 1985.

Notre Secrétaire d'Etat, Notre Directeur des Services Judiciaires et Notre Ministre d'Etat sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de la promulgation et de l'exécution de la présente ordonnance.

Donné en Notre Palais à Monaco, le douze décembre mil neuf cent quatre-vingt-quatre.

RAINIER.

Par le Prince,  
*Le Ministre Plénipotentiaire*  
*Secrétaire d'Etat :*  
J. REYMOND.

*Ordonnance Souveraine n° 8.162 du 12 décembre 1984 autorisant le port d'une décoration.*

RAINIER III  
PAR LA GRACE DE DIEU  
PRINCE SOUVERAIN DE MONACO

Sur le rapport du Chancelier de l'Ordre de Saint-Charles ;

**Avons Ordonné et Ordonnons :**

M. Georges BESSO est autorisé à porter les insignes de Chevalier de l'Ordre de la Légion d'Honneur qui lui ont été conférés par M. le Président de la République française.

Notre Secrétaire d'Etat, Notre Directeur des Services Judiciaires et le Chancelier de l'Ordre de Saint-Charles sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de la promulgation et de l'exécution de la présente ordonnance.

Donné en Notre Palais à Monaco, le douze décembre mil neuf cent quatre-vingt-quatre.

RAINIER.

Par le Prince,  
*Le Ministre Plénipotentiaire*  
*Secrétaire d'Etat :*  
J. REYMOND.

*Erratum au « Journal de Monaco » du 30 novembre 1984 - page 1169 - Ordonnance Souveraine n° 8.139 du 20 novembre 1984 portant nomination des membres de la Commission Supérieure des Comptes.*

**ARTICLE PREMIER (dernière ligne)**

Lire :

M. Gilbert PIERRE, Conseiller-Maître à la Cour des Comptes.

Au lieu de :

M. Gilbert PIERRE, Conseiller-Référendaire à la Cour des Comptes.

**ARRÊTÉS MINISTÉRIELS**

*Arrêté Ministériel n° 84-688 du 30 novembre 1984 relatif à la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux.*

Nous, Ministre d'Etat de la Principauté,

Vu l'ordonnance-loi n° 397 du 27 septembre 1944 portant création d'une Caisse de Compensation des Services Sociaux ;

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

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

Vu la délibération du Conseil de Gouvernement en date du 28 novembre 1984 ;

**Arrêtons :**

**ARTICLE PREMIER**

La nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux, est fixée par l'annexe au présent arrêté.

## ART. 2.

Les arrêtés ministériels n° 72-247 du 14 septembre 1972 relatif à la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux et n° 72-302 du 24 novembre 1972 relatif à la nomenclature des actes médicaux utilisant des radiations ionisantes, ainsi que les arrêtés qui les ont modifiés, sont abrogés.

## ART. 3.

Le Conseiller de Gouvernement pour les Travaux Publics et les Affaires Sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Monaco, en l'Hôtel du Gouvernement, le trente novembre mil neuf cent quatre-vingt-quatre.

*Le Ministre d'État :*

J. HERLY.

NOMENCLATURE GENERALE  
DES ACTES PROFESSIONNELS DES MEDECINS,  
CHIRURGIENS-DENTISTES, SAGES-FEMMES  
ET AUXILIAIRES MEDICAUX

## PREMIERE PARTIE

## DISPOSITIONS GENERALES

## ARTICLE PREMIER

La présente nomenclature comprend les actes professionnels que peuvent avoir à exécuter les docteurs en médecine, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes et les auxiliaires médicaux.

Elle permet, tout en respectant le secret professionnel, d'indiquer aux Caisses Sociales, en vue du calcul de leur participation, la valeur des actes techniques effectués.

## ART. 2.

*Lettres-clés et coefficients.*

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

## 1° Lettre-clé.

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

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

- C : consultation au cabinet par le médecin omnipraticien, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme.
- Cs : consultation au cabinet par le médecin spécialiste qualifié.
- CNPSY : consultation au cabinet par le médecin neuropsychiatre qualifié, psychiatre qualifié ou neurologue qualifié.
- V : visite au domicile du malade par le médecin omnipraticien, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme.
- Vs : visite au domicile du malade par le médecin spécialiste qualifié.
- VNPSY : visite au domicile du malade par le médecin neuro-psychiatre qualifié, psychiatre qualifié ou neurologue qualifié.
- K ou KC : actes de chirurgie et de spécialités pratiqués par le médecin

Z : actes utilisant les radiations ionisantes pratiqués par le médecin ou le chirurgien-dentiste.

SPM ou SCP : actes d'orthopédie dento-faciale, actes pour obturations dentaires définitives et traitement des parodontoses et actes de prothèse dentaire respectivement pratiqués par le médecin ou le chirurgien-dentiste.

D ou DC : actes autres que d'orthopédie dento-faciale, d'obturations dentaires définitives, de traitement des parodontoses et de prothèse dentaire pratiqués par le chirurgien-dentiste. La lettre clé DC est utilisée par le chirurgien-dentiste pour les actes affectés à la lettre KC à la deuxième partie de la nomenclature.

SF : actes pratiqués par la sage-femme.

SFI : soins infirmiers pratiqués par la sage-femme.

AMM : actes pratiqués par le masseur-kinésithérapeute.

AMI : actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière.

AMP : actes pratiqués par le pédicure.

AMO : actes pratiqués par l'orthophoniste.

AMY : actes pratiqués par l'aide-orthoptiste.

## 2° Coefficient.

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

## ART. 3.

*Notation d'un acte.*

Le praticien ou l'auxiliaire médical doit indiquer sur la feuille de maladie non pas la nature de l'acte pratiqué, mais simplement sa notation comportant la lettre-clé prévue à l'article précédent selon le type de l'acte et la qualité de celui qui l'exécute, et, immédiatement après, le coefficient fixé par la nomenclature (\*).

## ART. 4.

*Remboursement par assimilation.*

Si un acte ne figure pas à la Nomenclature, il peut être assimilé à un acte de même importance porté sur cette nomenclature et, en conséquence, affecté du même coefficient que cet acte. Dans ce cas, le praticien doit mentionner sur la feuille de soins « Acte assimilable à... » (K 20, par exemple). Le remboursement d'un acte coté par assimilation est subordonné à l'accomplissement des formalités d'entente préalable, comme il est indiqué à l'article 7 ci-après. Toutefois, l'expiration du délai de dix jours prévu au paragraphe C dudit article doit être considéré comme un refus tacite de la demande d'assimilation.

## ART. 5.

*Actes donnant lieu à prise en charge ou remboursement.*

Seuls peuvent être pris en charge ou remboursés par les Caisses Sociales, sous réserve que les personnes qui les exécutent soient en règle vis-à-vis des dispositions législatives, réglementaires et disciplinaires concernant l'exercice de leur profession :

## (\*) Exemple :

- 1° Traitement par volet d'un hématome extradural ou d'un hématome chronique . . . . . KC 120.
- 2° Injection intra-veineuse par un médecin . . . . . K 2.
- 3° Injection intra-veineuse par un infirmier . . . . . AMI 2.

a) Les actes effectués personnellement par un docteur en médecine. Toutefois lorsque ces actes sont cotés en K ou KC et affectés d'un coefficient supérieur à 8, ou en Z et affectés d'un coefficient supérieur à 2, ils doivent avoir été effectués par un praticien exerçant exclusivement la discipline pour laquelle il a été reconnu spécialiste ou compétent qualifié, cette reconnaissance étant attestée par l'inscription dudit praticien sur une liste établie à cet effet par l'instance ordinale ;

b) Les actes effectués personnellement par un chirurgien-dentiste ou une sage-femme sous réserve qu'ils soient de leur compétence.

c) Les actes effectués personnellement par un auxiliaire médical, sous réserve qu'ils aient fait l'objet d'une prescription médicale écrite qualitative et quantitative et qu'ils soient de sa compétence.

Sauf cas expressément prévu par la présente nomenclature, un acte ne peut être noté par le praticien ou l'auxiliaire médical et donner lieu à remboursement que si, pendant la durée de son exécution, ce praticien ou l'auxiliaire médical s'est consacré exclusivement au seul malade qui en a été l'objet.

#### ART. 6.

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

Dans tous les cas où une sage-femme ou un auxiliaire médical exerce son activité professionnelle sous la responsabilité et la surveillance directe d'un médecin pouvant contrôler et intervenir à tout moment, la cotation et le remboursement s'effectuent sur la base de la lettre-clé correspondant à la qualité de l'auxiliaire médical ou de la sage-femme, même si les honoraires y afférents sont perçus par le médecin. Dans ce cas, la feuille de soins est signée à la fois par l'auxiliaire médical pour attester l'exécution de l'acte et par le médecin pour la perception des honoraires.

#### ART. 7.

##### *Entente préalable.*

Les Caisses Sociales ne participent aux frais résultant de certains actes que si, après avis du contrôle médical, elles ont préalablement accepté de les prendre en charge, sous réserve que l'assuré remplisse les conditions légales d'attributions des prestations.

A. — Indépendamment des cas visés dans d'autres textes réglementaires, sont soumis à la formalité de l'entente préalable :

1° Les actes ne figurant pas à la nomenclature et remboursés par assimilation, conformément aux dispositions de l'article 4 ;

2° Les actes ou traitements par lesquels cette obligation d'entente préalable est indiquée par une mention particulière ou par la lettre E.

B. — Lorsque l'acte est soumis à cette formalité, le malade est tenu, préalablement à l'exécution de cet acte, d'adresser au contrôle médical une demande d'entente préalable remplie et signée par le praticien qui doit dispenser l'acte.

Lorsque l'acte doit être effectué par un auxiliaire médical, la demande d'entente préalable doit être accompagnée de l'ordonnance médicale qui a prescrit l'acte ou de la copie de cette ordonnance.

Les demandes d'entente préalable sont effectuées sur des imprimés établis par les Caisses Sociales.

Lorsque les honoraires sont réglés directement aux praticiens par la caisse la demande d'entente préalable est adressée au contrôle médical par le praticien et non par le malade.

C. — La date d'envoi de la demande d'entente préalable est attestée par le timbre à date de la poste.

La réponse de la caisse doit être adressée au malade ou au praticien, le cas échéant, au plus tard le dixième jour suivant l'envoi de la formule.

Faute de réponse dans ce délai, son assentiment est réputé acquis.

Dans ce dernier cas, le contrôle médical peut toujours intervenir pour donner un avis sur la prise en charge de la suite du traitement ou la poursuite des actes.

Lorsqu'il y a urgence manifeste, le praticien dispense l'acte mais remplit néanmoins la formalité ci-dessus indiquée en portant la mention : « acte d'urgence ».

D. — Lorsque la demande d'entente préalable porte sur la réalisation d'appareils de prothèse dentaire ou sur des actes d'orthopédie dento-faciale, l'absence de réponse de la caisse dans un délai de trois semaines, par exception à la règle générale prévue au paragraphe C, vaut rejet de la demande et permet à l'assuré d'engager la procédure prévue par les articles 44 et suivants de l'ordonnance souveraine n° 4.739 du 22 juin 1971 relatifs aux contestations d'ordre médical.

#### ART. 8.

##### *Acte global et actes isolés.*

##### A. — Acte global.

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

Des soins préopératoires ;

De l'aide opératoire éventuelle ;

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

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

Par contre, ces coefficients ne comprennent pas notamment :

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

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

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

La fourniture des articles de pansement.

Les honoraires de chaque médecin doivent être notés sur des feuilles de maladies distinctes, notamment ceux du médecin traitant assistant à l'intervention et ceux du médecin anesthésiste-réanimateur.

##### B. — Actes isolés.

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

Le médecin ne doit noter une consultation ou une visite que lorsque les séances de soins consécutives à l'intervention s'accompagnent d'un examen du malade (cf. art. 15).

2° Lorsqu'il s'agit d'actes multiples effectués au cours de la même séance (cf. art. 11-B), les soins consécutifs sont honorés à part, même si le coefficient total correspondant à l'ensemble des actes dépasse 15, à la condition que le coefficient isolé de chacun des actes soit au plus égal à 14.

#### ART. 9.

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

Si, durant les vingt ou dix jours fixés à l'article 8 A ci-dessus, une seconde intervention, nécessitée par une modification de l'état du malade ou par une affection intercurrente s'impose, le second acte ouvre une nouvelle période, annulant le temps restant à courir, de vingt ou dix jours selon qu'il y a ou non hospitalisation.

## ART. 10.

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

Si, durant les vingt ou dix jours fixés à l'article 8 A ci-dessus, il se présente une affection médicale intercurrente, nécessitant l'intervention d'un médecin autre que l'opérateur, les soins dispensés donnent lieu à honoraires, indépendamment de ceux relatifs à l'intervention chirurgicale.

## ART. 11.

*Actes multiples au cours de la même séance*

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

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

Seul l'acte dont les honoraires sont les plus élevés est noté sur la feuille de maladie.

*Exceptions :*

a) Le cumul des honoraires prévus pour l'examen radioscopique du thorax avec les honoraires de la consultation est autorisé pour les médecins omnipraticiens et pour les médecins spécialistes qualifiés pédiatres, pneumophysiologistes ou cardiologistes ;

b) Le cumul des honoraires prévus pour la radiographie pulmonaire avec les honoraires de la consultation est autorisé pour les médecins pneumophysiologistes qualifiés ;

c) La consultation donnée par un chirurgien ou un spécialiste qui examine un malade pour la première fois dans un établissement de soins peut être notée sur la feuille de maladie en sus de l'intervention chirurgicale qui lui fait immédiatement suite, lorsque cette intervention est pratiquée d'urgence et entraîne l'hospitalisation du malade.

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

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

Le deuxième acte est ensuite noté à 50 p. 100 de son coefficient. Toutefois, le second acte est noté à 75 p. 100 de son coefficient en cas d'intervention de chirurgie soit pour lésions traumatiques multiples et récentes, soit portant sur des membres différenciés, ou sur le tronc ou la tête et un membre.

Les actes suivant le second ne donnent pas lieu à honoraires et n'ont pas à être notés sur la feuille de maladie. Toutefois, en cas de lésions traumatiques multiples et récentes, le troisième acte opératoire éventuel est exceptionnellement noté à 50 p. 100 de son coefficient.

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

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

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

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

a) Aux actes nécessitant l'utilisation de radiations ionisantes ;  
b) A l'électrodiagnostic de stimulation et à l'électromyogramme figurant au titre III, chapitre Ier, article 1er ;

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

## ART. 12.

*Actes en plusieurs temps.*

A. — Lorsqu'un acte inscrit à la nomenclature sous une forme globale comprend en réalité plusieurs interventions successives (actes en plusieurs temps), le médecin ne signe la feuille de maladie que lorsque les différents temps de l'intervention sont terminés. Dans le cas où ces interventions auront été interrompues, il indique la quotité partielle de celles effectuées (exemple : KC 30 × 1/3).

(\* Exemple. — Soit un acte coté K 20 et un acte coté K 10 effectués dans la même séance, la feuille de maladie doit être annotée : K 20 + K 10/2 et non K 25, afin de permettre le contrôle médical et, le cas échéant, l'application de la règle prévue au paragraphe B de l'article 8.

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

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

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

## ART. 13.

*Actes effectués au domicile du malade*

Lorsqu'un acte inscrit à la nomenclature doit être effectué au domicile du malade, les frais de déplacement du praticien sont forfaitaires et représentés :

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

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

## ART. 14.

*Actes effectués la nuit ou le dimanche.*

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

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

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

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

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

En matière d'accouchement, seule est à prendre en considération pour l'octroi de cette majoration l'heure de la naissance.

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

## Actes de nuit :

Pour les actes en KC, Z, D, DC et SF, d'un coefficient égal ou supérieur à 15, la majoration est égale à 10 p. 100 du coefficient de l'acte, sans pouvoir dépasser quinze fois la valeur de la lettre-clé, ni être inférieure à la valeur de la majoration prévue au 1° ci-dessus.

## Actes du dimanche et jours fériés légaux :

Pour les actes en KC, Z, D, DC et SF, d'un coefficient égal ou supérieur à 15, la majoration est égale à 5 p. 100 du coefficient de l'acte, sans pouvoir dépasser huit fois la valeur de la lettre-clé, ni être inférieure à la valeur de la majoration prévue au 1° ci-dessus.

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

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

Pour les actes infirmiers répétés, ces majorations ne peuvent être perçues qu'autant que la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit ou rigoureusement quotidienne.

## ART. 15.

*Contenu de la consultation, de la visite.*

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

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

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

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

## ART. 16.

*Visite unique pour plusieurs malades.*

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

Les soins donnés à chaque malade doivent être notés sur une feuille de maladie spéciale à ce malade.

## ART. 17.

*Consultations au cabinet du praticien ou visites au domicile du malade.*

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

## ART. 18.

*Consultations faisant intervenir deux médecins.*

Les praticiens agissant à titre de consultant ne peuvent porter

sur les feuilles de maladie les cotations prévues ci-dessous qu'à la condition de se conformer aux règles suivantes :

Ne se rendre au domicile du malade ou ne le recevoir à leur cabinet qu'avec le médecin traitant ou à sa demande ;  
Ne pas donner au malade des soins continus, mais laisser au médecin traitant la charge de surveiller l'application de leurs prescriptions.

## A. — Consultation entre deux omnipraticiens.

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

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

Pour le médecin au cabinet duquel la consultation a lieu . . . . . C × 1,5  
Pour le second médecin . . . . . V × 1,5

## B. — Consultation des médecins spécialistes, neuropsychiatres, psychiatres ou neurologues qualifiés avec un confrère.

Visite en consultations avec un confrère . . . . . Vs × 1 ou VNPSY × 1

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

Pour le médecin au cabinet duquel la consultation a lieu . . . . . Cs × 1 ou CNPSY × 1  
Pour le second médecin . . . . . Vs × 1 ou VNPSY × 1

## C. — Médecins anciens internes d'un centre hospitalier régional faisant partie, d'un centre hospitalier universitaire, agissant à titre de consultants.

Consultation au cabinet du praticien . . . . . C × 2  
Visite au domicile du malade . . . . . V × 2

## D. — Professeurs des universités affectés dans une U.E.R. médicale, médecins, chirurgiens et spécialistes des centres hospitaliers régionaux faisant partie de centres hospitaliers universitaires, agissant à titre de consultants.

Consultation (comprenant les actes de diagnostic courant) . . . . . C × 3  
Visite au domicile du malade (comprenant les actes de diagnostic courant) . . . . . V × 3

## E. — Choix éventuel de la cotation.

Les coefficients 2 et 3, prévus aux paragraphes C et D ci-dessus, s'appliquent à la valeur de la lettre-clé C, même si le médecin (ancien interne, professeur de faculté ou médecin des hôpitaux) est spécialiste qualifié. Toutefois, dans ce cas, le praticien intéressé à la faculté de noter sa lettre-clé propre affectée du coefficient 1 lorsque cette manière de procéder lui est favorable (\*).

## ART. 19.

*Assistance du praticien traitant à une intervention chirurgicale.*

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

(\* Exemple. — Un professeur de faculté, spécialiste qualifié en cardiologie, agissant à titre de consultant, choisira la cotation C 3 plus favorable que la cotation Cs.

Par contre, un ancien interne des hôpitaux neuropsychiatre qualifié, agissant à titre de consultant, choisira la cotation CNPSY, plus favorable que C × 2.

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

K 15 pour les interventions à partir de KC 80.

A cet honoraire s'ajoute éventuellement une indemnité de déplacement établie dans les conditions visées à l'article 13.

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

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

#### ART. 20.

##### *Honoraires de surveillance médicale dans les cliniques ouvertes des établissements publics et dans les établissements privés.*

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

D'autre part, sont compris dans l'honoraire de surveillance les injections sous-cutanée, intradermique, intraveineuse, intramusculaire ou autres actes figurant au titre XVI.

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

##### *a) Clinique médicale.*

Par jour et par malade examiné :

$C \times 0,80$  du premier au vingtième jour ;

$C \times 0,40$  du vingt et unième au soixantième jour ;

$C \times 0,20$  par la suite.

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

##### *b) Clinique chirurgicale.*

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

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

$C \times 0,20$  par jour et par malade examiné.

2° Si l'acte est d'un coefficient inférieur à 15, l'honoraire est fixé à :

$C \times 0,20$  par jour et par malade examiné.

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

Du premier au vingtième jour :

$C \times 0,80$  si l'honoraire est perçu par un seul médecin ;

$C \times 0,40$  par médecin appartenant à des spécialités différentes et dans la limite de deux,

Au-delà du vingtième jour :

$C \times 0,20$ .

##### *c) Clinique obstétricale.*

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

$C \times 0,80$  du treizième au vingtième jour ;

$C \times 0,20$  par la suite.

##### *d) Maisons de santé pour maladies mentales.*

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

Lorsque, par suite d'accord particuliers, la surveillance médicale est prise en compte lors de la détermination du prix de journée, le bénéfice de ces accords ne peut se cumuler avec celui des honoraires prévus ci-dessus.

##### *e) Maisons de repos et de convalescence.*

$C \times 0,80$  par malade examiné et par semaine, sauf accords particuliers conduisant à la prise en compte de cette surveillance lors de la détermination du prix de journée.

#### ART. 21.

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

Annulé.

#### ART. 22.

##### *Dispositions particulières aux actes d'anesthésie-réanimation*

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

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

Le coefficient couvre également les soins préopératoires la veille de l'intervention, la surveillance postopératoire et les actes liés aux techniques de la réanimation :

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

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

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

Les actes d'anesthésie-réanimation qui accompagnent les actes de diagnostic ou de traitement qui sur la nomenclature ne comportent pas en regard la cotation propre à l'acte d'anesthésie sont cotés K 25.

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

4° Les actes d'anesthésie faisant l'objet d'une cotation par ailleurs, par exemple les infiltrations locales sous-cutanées ou sous-muqueuses, doivent être affectés de cette seule cotation.

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

6° Un anesthésiste-réanimateur qui examine pour la première fois, en vue d'une intervention, un malade hospitalisé ou non note sa consultation en Cs, même si elle est suivie d'un acte d'anesthésie, les honoraires de cette consultation n'étant pas compris dans le forfait d'anesthésie.

Toutefois, l'anesthésiste-réanimateur ne peut noter qu'une seule Cs avant une hospitalisation ou au cours de celle-ci.

Cette Cs ne peut se cumuler ni avec l'honoraire de surveillance ni avec un acte en K autre que le forfait d'anesthésie.

Elle doit s'accompagner d'un compte rendu qui pourra être adressé au médecin conseil à sa demande.

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

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

9° Les actes d'anesthésie-réanimation qui accompagnent un acte de curiathérapie sont cotés, en cas d'intervention sur la tête ou le cou, K 30.

10° Lorsque, au cours d'un accouchement, l'obstétricien fait appel à un anesthésiste-réanimateur qui n'exécute aucun acte en K, ce dernier a droit à un honoraire égal à K 10 pour la surveillance de la parturiente.

11° Une anesthésie péridurale d'une durée d'au moins deux heures pratiquée, sur indication obstétricale pour un accouchement avec présence permanente d'un médecin autre que celui qui fait l'accouchement est cotée KC 40.

Une anesthésie péridurale continue avec mise en place d'un cathéter permanent pour traitement de douleurs rebelles en dehors de toute intervention est coté K 40 pour une période maximale de cinq jours.

12° Les actes d'anesthésie-réanimation de coefficient au moins égal à 35, majoration mentionnée au 5° ci-dessus incluse, sont cotés en KC.

## DEUXIEME PARTIE

### NOMENCLATURE DES ACTES MEDICAUX N'UTILISANT PAS LES RADIATIONS IONISANTES

TITRE Ier. — Traumatismes
TITRE II. — Tissus
TITRE III. — Tête
TITRE IV. — Cou
TITRE V. — Rachis. — Moelle épinière
TITRE VI. — Membre supérieur
TITRE VII. — Thorax
TITRE VIII. — Abdomen
TITRE IX. — Appareil urinaire
TITRE X. — Appareil génital masculin
TITRE XI. — Appareil génital féminin
TITRE XII. — Membre inférieur

TITRE XIII. — Troubles mentaux

TITRE XIV — Rééducation et réadaptation fonctionnelles

TITRE XV. — Divers

TITRE XVI. — Soins infirmiers

## TITRE Ier

### ACTES DE TRAITEMENT DES TRAUMATISMES

#### CHAPITRE Ier

##### Fractures.

Les cotations comprennent l'immobilisation ou l'appareillage post-opératoire éventuel.

Des clichés radiographiques pris avant et après le traitement doivent être fournis.

#### ARTICLE PREMIER.

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

Main, poignet, avant bras, coude, pied, cou-de-pied, péroné .....	10 KC
Bras, épaule, rachis, hanche, cuisse, genou, tibia ou les deux os de la jambe .....	30 KC

#### ART. 2.

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

##### 1° Membre supérieur.

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

##### 2° Membre inférieur.

Avant-pied, tare antérieur .....	20 KC
Astragale-calcaneum .....	30 KC
Une malléole .....	20 KC
Deux malléoles .....	40 KC
Jambe .....	50 KC
Rotule .....	20 KC
Fémur .....	80 KC

##### 3° Cou, tronc.

Rachis .....	50 KC
Fractures articulaires de la hanche .....	40 KC
Autres fractures du bassin .....	20 KC

#### ART. 3.

*Traitement sanglant complet d'une fracture fermée récente, avec ou sans ostéo-synthèse et quelle qu'en soit la technique*

1° Membre supérieur.	
Une phalange ou un métacarpien . . . . .	30 KC
Os du carpe, ou un os de l'avant-bras . . . . .	50 KC
Lésion traumatique des deux os de l'avant-bras . . . . .	100 KC
Humérus :	
Fracture parcellaire extra-articulaire . . . . .	40 KC
Diaphyse, extrémité supérieure ou supracondylienne de l'extrémité inférieure . . . . .	80 KC
Fracture articulaire de la palette humérale . . . . .	100 KC
Clavicule . . . . .	30 KC
Omoplate . . . . .	50 KC

2° Membre inférieur.	
Avant-pied, tarse antérieur, une malléole . . . . .	50 KC
Astragale, calcaneum, fracture bi-malléolaire, tibia ou tibia et péroné . . . . .	80 KC
Rotule . . . . .	50 KC
Fémur :	
Diaphyse . . . . .	120 KC
Fracture des extrémités supérieures ou inférieures . . . . .	150 KC
Bassin :	
Fractures parcellaires . . . . .	40 KC
Fractures du rebord cotyloïdien . . . . .	120 KC
Fractures transcotyloïdiennes . . . . .	150 KC

## ART. 4.

*Traitement sanglant d'une fracture ouverte récente.*

1° Parage de la plaie + traitement orthopédique = 20 p. 100 en plus de KC correspondant à la même fracture fermée traitée orthopédiquement.

2° Parage de la plaie + ostéosynthèse = 20 p. 100 en plus du KC correspondant à la même fracture fermée traitée par voie sanglante.

## ART. 5.

*Traitement sanglant des pseudarthroses, un des cals vicieux nécessitant ostéotomie avec interruption de la continuité osseuse.*

Voir article 3 avec 50 p. 100 de supplément, quelle que soit la fracture.

## ART. 6.

*Répétition d'un plâtre.*

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

## CHAPITRE II

**Luxations.**

Des clichés radiographiques pris avant et après traitement doivent être fournis.

## ARTICLE PREMIER.

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

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

Hanche . . . . .	40 KC
Rachis . . . . .	60 KC

## ART. 2.

*Réduction et contention d'une luxation récente par méthode sanglante.*

Doigts autre que le pouce . . . . .	30 KC
Orteils . . . . .	15 KC
Pouce, clavicule . . . . .	60 KC
Carpe, poignet, cou-de-pied . . . . .	60 KC
Coude, épaule, rotule, genou . . . . .	80 KC
Hanche . . . . .	100 KC
Bassin (disjonction pubienne) . . . . .	80 KC

## ART. 3.

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

Voir chiffres de l'article 2 et leur ajouter 50 p. 100 pour coude, épaule, cou-de-pied, genou, hanche.

## ART. 4.

*Traitement opératoire d'une luxation récidivante qu'elle qu'en soit la technique.*

Epaule . . . . .	100 KC
Rotule . . . . .	80 KC
Autres articulations . . . . .	60 KC

## ART. 5.

*Lésion associant la luxation et la fracture d'une épiphyse.*

Seule est remboursée l'intervention dont le coefficient est le plus élevé ; exceptionnellement, si la fracture comporte une ostéosynthèse, cette seconde intervention est remboursée en plus avec un abattement de 50 p. 100.

## ART. 6.

*Luxation ouverte.*

Le coefficient applicable est celui indiqué à l'article 2 ; il est majoré de 20 p. 100 si les lésions des parties molles n'atteignent pas les tendons, les troncs nerveux, ni les artères principales des membres ; si la réparation des lésions comporte une suture tendineuse ou nerveuse, la ligature ou la reconstitution du tronc artériel principal d'un membre, les coefficients correspondants s'ajoutent à celui de la luxation, sous réserve des dispositions de l'article 11, paragraphe B.

## CHAPITRE III

**Plaies récentes ou anciennes.**

Régularisation, épiluchage et suture éventuelle d'une plaie superficielle et peu étendue des parties molles . . . . .	5 KC
Régularisation, épiluchage et sutures éventuelles d'une plaie des parties molles, profonde et étendue, sans grosse lésion vasculaire, tendineuse ou nerveuse . . . . .	20 KC
Le traitement d'une plaie vaste ou complexe des membres ou des parois thoraco-abdominales entraînant des ligatures de gros vaisseaux, des sutures tendineuses et des sutures nerveuses des troncs principaux, est coté de la façon suivante : Pour la régularisation, épiluchage et suture éventuelle des plans superficiels . . . . .	40 KC

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

Evacuation chirurgicale et drainage des épanchements séro-hématiques des membres avec décollement cutané étendu . . . . . 40 KC

Nettoyage ou pansement d'une brûlure :

Surface inférieure à 10 p. 100 de la surface du corps . . . . . 15 KC

Surface entre 10 et 20 p. 100 . . . . . 40 KC

Surface supérieure à 20 p. 100 . . . . . 60 KC 30

NOTA. — En cas de brûlures multiples, il convient de considérer les surfaces additionnées.

Ces chiffres sont à majorer de 50 p. 100 s'il s'agit de plaies ou brûlures de la face ou des mains.

Extraction de corps étrangers profonds des parties molles . . . . . 20 KC

## TITRE II

### ACTES PORTANT SUR LES TISSUS EN GENERAL

(Les cotations comprennent le pansement, l'immobilisation ou l'appareillage postopératoire éventuel).

#### CHAPITRE Ier

##### Peau et tissus cellulaire sous-cutané.

Injection sous-cutanée, intradermique . . . . . 1

Injection d'un sérum d'origine humaine ou animale selon la méthode de Besredka . . . . . 5

« Traitement par acupuncture comportant l'ensemble des recherches diagnostiques et la thérapeutique par application d'aiguilles et/ou de tout autre procédé de stimulation des points d'acupuncture :

« — par séance pour es trois premières . . . . . 6

« — pour les suivantes, dans un délai de six mois à compter du début du traitement et quelle que soit l'affection traitée . . . . . 5 E. »

Traitement d'hyposensibilisation spécifique comportant injection d'un ou plusieurs allergènes par séries d'un maximum de vingt séances éventuellement renouvelables, par séance . . . . . 3 E

Désensibilisation par scarification dans les allergies polliniques . . . . . 4 E

Inventaire allergologiques comportant des tests cutanés effectués en scarification ou par tests épicutanés avec compte rendu (maximum : trois séances) . . . . . 10

Inventaire allergologique comportant des tests cutanés effectués en injections intra-dermiques, avec compte rendu (maximum : trois séances) . . . . . 15

L'emploi dans une même séance des deux méthodes de tests ci-dessus ne peut donner lieu au cumul de leur cotation.

Inclusion ou implant de pastilles d'hormones amniotiques ou placentaires sous la peau . . . . . 5

Les mêmes implants sous une muqueuse . . . . . 20

Prélèvement aseptique cutané ou de sécrétions muqueuses pour examens cytologiques, bactériologiques, mycologiques, virologiques ou parasitologiques . . . . . 1

Prélèvement simple de peau ou de muqueuse pour examen histologique . . . . . 5

Prélèvement de peau suivi de suture pour examen histologique . . . . . 7

Si ce dernier prélèvement est effectué sur les parties découvertes de la tête, du cou ou des mains . . . . . 10

Suture secondaire d'une plaie après avivement . . . . . 10 KC

Greffe dermo-épidermique sur une surface de :

Au-dessous de 10 cm<sup>2</sup> . . . . . 15 KC

De 10 cm<sup>2</sup> à 50 cm<sup>2</sup> . . . . . 30 KC

De 50 cm<sup>2</sup> à 200 cm<sup>2</sup> . . . . . 50 KC 30

Au-dessus de 200 cm<sup>2</sup>, par multiple de 200 cm<sup>2</sup> en supplément . . . . . 20 KC 10

Excision d'une cicatrice vicieuse suivie de suture . . . . . 20 KC

Excision des hygromas . . . . . 15 KC

Excision d'un anthrax . . . . . 10 KC

Ponction d'abcès ou de ganglion . . . . . 3

Incision de drainage d'une collection isolée ou associée superficielle peu volumineuse avec ou sans anesthésie . . . . . 5 KC

Incision d'une collection volumineuse de toute cause sous anesthésie générale . . . . . 20 KC

Greffes libres de peau totale (y compris le recouvrement de la partie donneuse, quelle que soit la surface) . . . . . 60 KC 30

Autoplastie par rotation ou par glissement (y compris le recouvrement de la région donneuse) . . . . . 60 KC 30

Plastie cutanée hétéro-jambière, l'ensemble des temps . . . . . 150 KC  
1er temps 30  
Les autres 25

Autoplastie par lambeau bipédiculé tubulé, chaque temps opératoire (avec maximum KC 200) . . . . . 40 KC  
1er temps 30  
Les autres 25

Correction d'une bride rétractile par plastie en Z . . . . . 50 KC

Ablation d'une tumeur cutanée, suivie de fermeture par autoplastie locale ou par greffe . . . . . 50 KC

NOTA. — Pour la chirurgie plastique des téguments de la face, du cou, de la main et des doigts, les chiffres précédents sont à augmenter de 50 p. 100 (E). En cas d'autoplastie par lambeau bipédiculé tubulé, cette majoration ne porte que sur le dernier temps.

Ablation ou destruction de petites tumeurs bénignes épidermiques, par séance, avec entente préalable au-delà de trois séances . . . . . 5

Ablation ou destruction de tumeurs bénignes cutanées, sous-cutanées ou sous-aponévrotiques, quelle que soit la dimension ou la technique employée . . . . . 10

Ablation ou destruction de tumeurs bénignes cutanées, sous-cutanées ou sous-aponévrotiques, quelle que soit la dimension ou la technique employée sur les parties découvertes de la tête, du cou et des mains . . . . . 15

Ablation d'une tumeur nécessitant une anesthésie générale . . . . . 20 KC

Ablation d'angiome ou de lymphangiome sous-cutané . . . . . 15 KC

Ablation d'angiome ou de lymphangiome volumineux . . . . . 40 EKC 30

Extirpation d'un anévrisme cirsoïde . . . . . 80 KC 30

Destruction par méthode chirurgicale de verrues vulgaires uniques ou multiples (autres que verrues plantaires, unguéales ou planes) avec entente préalable au-delà de vingt-cinq verrues à détruire :

Une verrue . . . . .	8
De deux à quatre verrues . . . . .	10
Par verrue supplémentaire (au-dessus de quatre) détruite au cours de la même séance . . . . .	1,5
Destruction par méthode chirurgicale de verrues plantaires en une ou plusieurs séances :	
Unique . . . . .	10
Multiples de deux ou quatre . . . . .	15
Au-delà de quatre, par verrue supplémentaire, supplément de 5 E avec plafond à 30.	
Destruction par méthode chirurgicale de verrues périunguérales ou de petites tumeurs sous-unguérales (tumeur glomique, botryomycome) uni ou bilatérale nécessitant l'exérèse partielle de l'ongle :	
En une séance . . . . .	10
En plusieurs séances . . . . .	20
Destruction de condylomes acuminés avec entente préalable au-delà de la deuxième séance, par séance . . . . .	10
Traitement des dermatoses :	
Injection sclérosante pour angiome, cryothérapie, électrocoagulation, ou ces traitements combinés, par séance . . . . .	6
Si l'acte est pratiqué sur les parties découvertes de la tête, du cou ou des mains . . . . .	8
Infiltration médicamenteuses intra ou sous-lésionnelle, unique ou multiple, pour traitement d'une affection du derme ou de l'épiderme, par séance . . . . .	5
Exérèse de naevi cellulaire ou tumeurs cutanées malignes :	
Moins de 4 cm <sup>2</sup> . . . . .	20 KC
De 4 à 8 cm <sup>2</sup> . . . . .	30 KC
Plus de 8 cm <sup>2</sup> . . . . .	50 KC
Épilation électrique, la séance de vingt minutes . . . . .	8 E
Exérèse ou destruction en masse d'un lupus ou d'une tuberculose verruqueuse, en une ou plusieurs séances :	
Lésion de moins de 4 cm <sup>2</sup> . . . . .	10
Lésion de 4 cm <sup>2</sup> et plus . . . . .	30
Application de rayons ultraviolets pour affection dermatologiques, par séance . . . . .	2 E
Si l'étendue de l'affection nécessite deux ou plusieurs champs par séance, la séance . . . . .	3,5 E
Douche filiforme, par séance . . . . .	4
Destruction d'un tatouage :	
Jusqu'à 8 cm <sup>2</sup> . . . . .	10 E
Au-dessus de 8 cm <sup>2</sup> . . . . .	20 E
Sur la face, augmenter le coefficient donné par la surface de tatouage de . . . . .	5
Traitement exfoliant de l'épiderme, par séance . . . . .	10 E
Le même traitement avec nettoyage de peau et mise à plat des collections suppurées ou kystiques, par séance . . . . .	15 E
Abrasion des téguments au moyen d'une instrumentation rotative ou d'un matériel équivalent, par séance (maximum de quatre séances) . . . . .	15 E
Traitement de la totalité du visage effectué en une seule séance sous anesthésie générale . . . . .	6 0 E K C
Meulage des ongles au moyen d'une instrumentation rotative ou d'un matériel équivalent, par séance avec entente préalable au-delà de la sixième séance . . . . .	10

## CHAPITRE II

## Muscles, tendons, synoviales.

(A l'exclusion de la main).

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

## CHAPITRE III.

## Os.

Des clichés radiographiques pris avant et après intervention doivent être fournis :	
Ponction-biopsie osseuse . . . . .	5
Mise en place d'une broche pour traction continue, en dehors des lésions traumatiques . . . . .	5
Ablation d'une exostose, d'un séquestre . . . . .	30 KC
Ablation de matériel c'ostéosynthèse ou de prothèse : bassin, hanche, fémur, rachis . . . . .	40 KC
Autres localisations . . . . .	20 KC
Trépanation osseuse (pour prélèvement de greffon, biopsie, abcès central, etc.) . . . . .	50 KC
Comblement d'une cavité osseuse . . . . .	80 KC
Ostéotomie ou résection osseuse sans rétablissement de la continuité osseuse ni ostéosynthèse . . . . .	80 KC 30
Ostéotomie ou résection avec rétablissement de la continuité osseuse ou ostéosynthèse :	
Calcanéum . . . . .	80 KC 30
Fémur . . . . .	150 KC 60
Autres os . . . . .	120 KC 60
Ostéotomie uni ou bilatérale du bassin avec interruption de la continuité de la ceinture pelvienne . . . . .	150 KC 60

## CHAPITRE IV

## Articulations.

Les clichés radiographiques pris avant et après traitement doivent être fournis.

Ponction articulaire à l'aiguille ou au trocart :

Toutes articulations sauf la hanche. ....	5
Hanche .....	10
Synoviorthèse .....	10
Ponction articulaire au bistouri : toutes articulations	10
Mobilisation sous anesthésie générale .....	10
« Arthroscopie (y compris biopsie(s) et manœuvre(s) thérapeutique(s) éventuelles) .....	60 KC

Biopsie intra-articulaire :

Coude, épaule, hanche, sacro-iliaque, genou ...	50 KC
Autres articulations. ....	15 KC

Traitement des plaies, traitement opératoire des lésions articulaires septiques ou aseptiques, quelle que soit la technique :

Un ou plusieurs doigts ou orteils. ....	20 KC
Carpe, métacarpe, poignet, coude, tarse, métatarse, tibio-tarsienne .....	40 KC
Epaule, genou à l'exclusion de la méniscectomie. ....	60 KC
Hanche, bassin. ....	100 KC

Arthrolyse, synovectomie, réintervention pour excision tissulaire et nettoyage de prothèse :

Coude, épaule, genou. ....	80 KC	30
Hanche .....	100 KC	40
Autres articulations à l'exclusion de la main. ....	60 KC	

Arthroplastie sans interposition de prothèse, quelle que soit la technique :

Coude, épaule, genou. ....	100 KC	30
Hanche .....	120 KC	50
Autres articulations à l'exclusion des doigts et des orteils, résection simple d'une tête radiale ou cubitale .....	60 KC	30

Arthroplastie avec interposition de prothèse, quels que soient la technique et le matériel, y compris les sections musculaires ou tendineuses éventuelles :

		Portant sur une surface articulaire.	
Epaule .....	100 KC		30
Coude .....	80 KC		30
Poignet .....	80 KC		30
Hanche .....	150 KC		70
Genou .....	100 KC		30
Tibio-tarsienne. ....	80 KC		30

		Portant sur deux surfaces articulaires	
Epaule .....	180 KC		80
Coude .....	150 KC		70
Poignet .....	120 KC		50
Hanche .....	220 KC		110
Genou .....	200 KC		80
Tibio-tarsienne. ....	120 KC		50

Réintervention pour ablation de prothèse articulaire :

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

## CHAPITRE V

## Vaisseaux.

## Section I.

## METHODES DE DIAGNOSTIC

## ARTICLE PREMIER.

## Angiographie.

## 1° Artériographie.

Artériographie d'un territoire anatomique par ponction artérielle d'une artère des membres .....	30	30
D'une artère carotide .....	50	30
Artériographie sélective d'un territoire anatomique par sonde intra-artérielle guidée (ex. coronarographie, myélographie, etc.) .....	100	30
Aortographie par ponction percutanée .....	50	30

## 2° Explorations par voie veineuse.

Opacification d'un territoire anatomique par injection intraveineuse simple, avec ou sans dénudation .....	30
Opacification sélective d'un territoire anatomique par sonde intraveineuse guidée. ....	50

## 3° Lymphographie.

Lymphographie unilatérale .....	30
---------------------------------	----

## ART. 2.

## Autres méthodes.

« Vélométrie ultra-sonique sur les vaisseaux périphériques avec ou sans dérivation électrocardiographique de référence comprenant les manœuvres fonctionnelles	
« 1° Portant des deux côtés sur les artères cervico-encéphaliques avec au moins l'enregistrement des carotides, sous-clavières, vertébrales et ophthalmiques, prise d'un minimum de douze tracés et établissement d'un compte rendu .....	20
« 2° Portant sur les artères des deux membres inférieurs ou des deux membres supérieurs avec prise d'un minimum de dix tracés et l'établissement d'un compte rendu. ....	15
« 3° Portant sur les veines des deux membres inférieurs ou des deux membres supérieurs avec prise d'un minimum de six tracés et l'établissement d'un compte rendu. ....	10
« La vélocimétrie ultra-sonique doit faire l'objet d'une demande d'entente préalable à partir du deuxième examen dans un délai de six mois, quels que soient les vaisseaux concernés :	

« — mesure de la pression veineuse périphérique... »	4
« — mesure de la résistance capillaire »	4
« — oscillographie »	4
« — exploration fluoroscopique de la circulation artérielle des membres »	8
« — épreuve au bleu »	6
« — piézographie »	4
« — thermométrie »	4
« — capillaroscopie »	6
« — pléthysmographie »	8. »

## Section II

## ARTERES ET VEINES

## ARTICLE PREMIER.

*Actes de pratique courante.*

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

## ART. 2.

*Actes de chirurgie.*

Distinguer trois catégories de vaisseaux :	
1° Vaisseaux principaux des membres ;	
2° Vaisseaux principaux du cou, de la face et de la fesse ;	
3° Vaisseaux principaux abdominaux pelviens.	
Abord pour ligature, cathétérisme, suture, sympathectomie péri-artérielle, résection non suivie de rétablissement de la continuité :	
1°	30 KC
2°	50 KC
3°	80 KC
Rétablissement de la continuité artérielle ou veineuse, quelle que soit la technique, en cas de suppression définitive du tronç vasculaire principal, endartériectomie :	
1°	150 KC
3° Ainsi que vaisseaux du cou	250 KC
Traitement chirurgical des anévrysmes artériels ou artério-veineux en dehors de la suture, et sans rétablissement de la continuité artérielle :	
1°	80 KC

2°	100 KC	40
3°	150 KC	90
Traitement chirurgical des embolies ou thromboses aiguës des artères ou des veines profondes :		
1°	100 KC	40
3° Ainsi que vaisseaux du cou	150 KC	90

## ART. 3.

*Cancérologie.*

Chimiothérapie régionale du cancer par perfusions intra-artérielles	80
---	----

## Section III.

## SYSTEME LYMPHATIQUE

Vaisseau lymphatique : injection, découverte, cathétérisme dans un but thérapeutique	20	
Exérèse d'un ganglio ou d'une adénopathie	20 KC	
Traitement de l'éléphantiasis ou d'un lymphangioème :		
Segmentaire	80 KC	30
Diffus (y compris éventuellement le recouvrement cutané)	120 KC	50
Traitement par la méthode compressive de Van der Moen de l'éléphantiasis ou du lymphœdème d'un membre, primitif ou secondaire à un acte thérapeutique, comprenant la réduction par tuyautage et la réalisation de la contention inamovible d'au moins deux segments de membre (avec maximum de cinq séances, espacées de cinq jours au moins à quinze jours au plus), par séance	10	
Pose d'une bande adhésive réalisant la contention permanente inamovible d'au moins deux segments de membres, quelle que soit la technique, avec un maximum de deux par semaine	5	
Curage ganglionnaire d'une région inguinale, axillaire, sous-maxillaire, cervicale, sus-claviculaire, mammaire interne :		
Unilatéral	60 KC	30
Bilatéral en un temps	100 KC	50
Cette cotation ne peut s'ajouter à celle de l'acte d'exérèse de la lésion primitive pratiquée dans la même séance.		
Grandévidement jugulo-maxillaire, carotidien, sous-maxillaire et sus-claviculaire en un temps	120 KC	70

## CHAPITRE VI

## Nerfs.

1° Infiltrations percutanées.	
Ganglion de Gasser	20
Nerf trijumeau (trou ovale ou grand rond), nerf ophthalmique	10
Nerf maxillaire supérieur ou inférieur à la base du crâne	8
Branches terminales du trijumeau (sus et sous-orbitaire, à l'épine de Spix, mentionnier, dans le canal palatin postérieur, etc.)	5
Infiltration du nerf phrénique, splanchnique, hypogastrique du sympathique lombaire, du ganglion stellaire ou du ganglion sympathique cervical supérieur	10

2° Interventions.		
Suture nerveuse primitive .....	60 KC	
Suture nerveuse secondaire .....	70 KC	30
Ablation de tumeur nerveuse avec suture (membre ou autre région) .....	80 KC	30
Greffe nerveuse en un ou deux temps .....	120 KC	60
Libération d'un nerf comprimé .....	50 KC	
Réséction caténaire ou ganglionnaire en général. ....	120 KC	60
Sympathectomie dorso-lombaire sus et sous-diaphragmatique .....	120 KC	60
Opération portant sur le nerf splanchnique, le ganglio aortico-rénal ou les nerfs du pédicule rénal .	120 KC	60
Neurotomie périphérique .....	40 KC	
Rétablissement de la sensibilité par transplantation cutanée avec le pédicule vasculo-nerveux .....	150 KC	60

TITRE III

ACTES PORTANTS SUR LA TÊTE

CHAPITRE Ier

Crâne et encéphale.

ARTICLE PREMIER:

*Investigations neurologiques centrales et périphériques.*

(Pour les investigations vasculaires, voire titre II, chapitre V, Vaisseaux).

Ponction lombaire ou sous-occipitale avec ou sans injection médicamenteuse, avec ou sans épreuve au manomètre de Queeckenstaett-Stockey .....	8	
Ponction lombaire ou sous-occipitale avec injection de substance de contraste .....	15	25
Myélographie gazeuse, encéphalographie totale par voie lombaire .....	30	25
Encéphalographie gazeuse fractionnée (diagnostique) .....	60	30
Ponction ventriculaire quel que soit le nombre des orifices de trépanation .....	40	25
Le même acte chez le nourrisson sans trépanation .....	15	25
Ventriculographie (quel que soit le nombre des orifices de trépanation) .....	60	30
Le même acte chez le nourrisson sans trépanation .....	20	
Electro-encéphalogramme, quel que soit le nombre de chaînes de l'appareil, le temps passé, les procédés « d'activation » utilisés avec un minimum de six plumes .....	30	
Electro-encéphalogramme pratiqué pour un seul malade intransportable, soit à domicile, soit dans un établissement dépourvu d'appareillage électro-encéphalographique (frais de déplacement compris) .....	70	
Electro-encéphalogramme de plusieurs malades dans un établissement dépourvu d'appareillage électro-encéphalographique, pour chaque malade (frais de déplacement compris) .....	30	
Electro-encéphalogramme pendant toute la durée d'une intervention de chirurgie endo-thoracique ou de neurochirurgie .....	70	
Examen électrocorticographique .....	70	
Echo-encéphalogramme .....	10	
Electrodiagnostic de stimulation :		

Examen électrique galvanofaradique quels que soient le ou les territoires examinés .....	10	
Chronaximétrie quels que soient le ou les territoires examinés .....	18	
Ces deux examens ne sont pas cumulables dans la même séance.		
Electromyogramme : quels que soient le ou les territoires examinés. Les documents devront être présentés au contrôle médical sur sa demande :		
Examen électromyographique par oscilloscopie, phonie ou enregistrement photographique à faible définition .....	15	
Examen électromyographique avec enregistrement photographique à définition normale (enregistrement continu d'au moins trois secondes permettant de discerner sur le document final un signal sinusoïdal de 1 000 Hertz) ou recherche de spasmodie avec épreuve du garrot sous contrôle E. M. G. ....	30	
Examen de stimulo-détection avec réception musculaire et mesures chronologiques .....	20	
Mesure de vitesse de conduction sensitive .....	20	

ART. 2.

*Explorations chirurgicales.*

Trous de trépan explorateurs, quelqu'en soit le nombre .....	40 KC	25
Volet décompressif ou explorateur .....	100 KC	30
Implantation intracérébrale d'électrodes pour enregistrement de longue durée .....	60 KC	25

ART. 3.

*Actes thérapeutiques.*

Trous de trépan et ponction d'un abcès ou d'un hématome intra-crânien .....	80 KC	30
1° Traitement des lésions superficielles.		
Excision d'une plaie du cuir chevelu avec esquillectomie crânienne .....	40 KC	25
Traitement opératoire du scalp :		
Sans greffe .....	30 KC	25
Avec greffe ou autoplastie .....	80 KC	30
2° Traitement des traumatismes profonds.		
Intervention pour plaie crâniocérébrale ou pour attribution cérébrale hémorragique .....	200 KC	90
Embarrure osseuse .....	120 KC	40
Traitement par volet d'un hématome extradural ou d'un hématome sous-dural chronique .....	120 KC	40
Intervention intracrânienne pour cure de fistule du L.C.R. traumatique ou spontanée .....	200 KC	90
3° Traitement des tumeurs et abcès cérébraux.		
Mise en place d'un drainage ventriculaire externe .....	40 KC	25
Pinéalomes, crâniopharyngiomes, chordomes .....	300 KC	110
Méningiomes de la base, de la faux, des ventricules ou de la fosse postérieure .....	300 KC	130
Neurinomes de l'angle pontocérébelleux .....	300 KC	110
Tumeurs intraventriculaires .....	300 KC	130
Tumeurs et abcès cérébraux, à l'exclusion des précédents .....	200 KC	110

Tumeurs de l'hypophyse, quel qu'en soit l'abord . . . . .	200 KC	110	Gonioscopie . . . . .	10
Tumeurs de l'orbite par voie intracrânienne . . . . .	200 KC	110	Epreuves de provocation dans le glaucome . . . . .	20
Empyème sous-dural . . . . .	120 KC	60	Tonographie au tonomètre électronique . . . . .	20
4° Traitement des malformations et anomalies vasculaires et hémorragie cérébrales.			Courbe de tension (quatre fois par jour pendant cinq jours) . . . . .	10 E
Malformations vasculaires cérébrales (anévrismes et angiomes) . . . . .	300 KC	130	Kératsthésie . . . . .	10
Hémorragie ou hématome intracérébral non trauma- tique . . . . .	200 KC	110	Orbitométrie . . . . .	15
Ligature intracrânienne de la carotide interne pour anévrisme artériel ou anévrisme carotido- caverneux . . . . .	150 KC	70	Fluorométrie . . . . .	20
5° Interventions réparatrices.			Rétinographie (avec maximum de deux épreuves par an) . . . . .	10
Crânioplastie . . . . .	120 KC	60		
Crânioplastie avec réparation de la voûte orbitaire . . . . .	200 KC	110	ART. 2.	
6° Chirurgie fonctionnelle.			<i>Opérations sur les paupières, les sourcils et la région orbito-faciale.</i>	
Lobotomie chimique ou physique . . . . .	50 KC	25	Réfection palpébrale totale, quelle que soit la techni- quë . . . . .	60 KC 30
Lobotomie ou topectomie . . . . .	150 KC	70	Autoplastie palpébrale . . . . .	90 KC 30
Interventions stéréotaxiques avec repérages élec- trophysiologiques . . . . .	300 KC	110	Interventions chirurgicales sur les bords palpébraux (blépharorrhaphie, tarsorrhaphie et canthoplastie) . . . . .	20 KC 25
Hémisphérectomie . . . . .	300 KC	130	Traitement chirurgical du chalazion et kystes des paupières . . . . .	15 KC 25
Excision d'une zone épileptogène avec enregistre- ment corticographique . . . . .	200 KC	110	Traitement chirurgical de l'entropion ou ectropion, du trichiasis . . . . .	40 KC 25
7° Traitement des malformations cérébrales.			Extraction d'un corps étranger de l'orbite . . . . .	60 KC 25
Traitement chirurgical de la crâniosténose, en un ou deux temps . . . . .	150 KC	60	Cautérisation de granulations . . . . .	10
Traitement chirurgical de l'hydrocéphalie, quelle que soit la méthode . . . . .	150 KC	60	Expression diathermie et cautérisation de granu- lations trachommateuses . . . . .	20
Méningo-encéphalocèle . . . . .	100 KC	40	Ablation ou destruction du xanthélasma :	
8° Actes portant sur les nerfs crâniens.			Lésion unique . . . . .	10
Section intracrânienne du trijumeau, de l'acoustique ou du glosso-pharyngien . . . . .	150 KC	70	Lésions multiples, en une ou plusieurs séances uni ou bilatérales . . . . .	30
			Injection rétrobulbaire en série . . . . .	5
CHAPITRE II			Suture des plaies cutanéomuqueuses des paupières . . . . .	20 KC 25
ORBITE. OEIL.			Orbitomie avec extraction de corps étrangers ou de tumeurs (kyste dermoïde de l'orbite) . . . . .	80 KC 30
ARTICLE PREMIER.			Orbitomie avec drainage éventuel d'un phlegmon de l'orbite . . . . .	40 KC 25
<i>Actes d'exploration clinique.</i>			Traitement chirurgical du ptosis . . . . .	60 KC 25
Les cotations de cet article s'appliquent que l'examen ait porté sur un œil ou sur les deux yeux.			Trépanation et ablation d'une tumeur de l'orbite par voie temporale . . . . .	100 KC 40
Fluoroscopie . . . . .	10		Traitement d'une plaie perforante du globe . . . . .	60 KC 30
Angiographie, fluorescéinique (clichés photographi- ques compris) . . . . .	30		Traitement des gros délabrements post-traumatiques récents de la région orbitaire intéressant : paupières, globe, os . . . . .	100 KC 50
Kératométrie . . . . .	10		Ablation d'une tumeur de l'orbite avec intervention intracrânienne (double équipe), pour chaque équipe . . . . .	100 KC 110
Périmétrie et campimétrie quantitative . . . . .	10		Réfection totale d'une cavité orbitaire avec greffe (muqueuse, dermo-épidermique ou de peau totale) . . . . .	100 KC 40
Courbe d'adaptation à l'obscurité . . . . .	20 E			
Adaptométrie campimétrique . . . . .	20 E		ART. 3.	
Exploration chromatique centrale et périphérique . . . . .	10		<i>Opérations sur l'appareil lacrymal.</i>	
Electrorétinographie . . . . .	30		Cathétérisme des voies lacrymales avec anesthésie régionale . . . . .	10
Examen fonctionnel détaillé de la motilité oculaire dans le strabisme et les hétérophories . . . . .	10		Cathétérisme des voies lacrymales avec intubation continue et lavage pendant vingt jours maximum . . . . .	20
Examen sensorio-moteur dans le strabisme et l'amblyopie . . . . .	15		Ablation totale ou partielle d'une glande lacrymale . . . . .	20 KC 25
			Ablation chirurgicale du sac lacrymal . . . . .	40 KC 25
			Dacryocystorhinostomie ou lacodacryostomie . . . . .	100 KC 40

## ART. 4.

*Opérations sur la conjonctive et le globe oculaire.*

Ablation ou destruction d'une néo-formation conjonctivale suivie d'autoplastie conjonctivale par glissement	25 KC	25
Recouvrement conjonctival	20 KC	25
Grefte de conjonctive (hétérogrefte ou muqueuse buccale)	40 KC	25
Cryo-application de la cornée et cryo-application de la conjonctive bulbaire ou palpébrale, par séance, avec entente préalable au-delà de la cinquième séance	10	
Ponction de la chambre antérieure pour biopsie ou injection thérapeutique	15	
Traitement d'une ou plusieurs plaies simples de la cornée, avec ou sans recouvrement, avec ou sans résection irienne	40 KC	
Traitement de plaies anfractueuses de la cornée, avec ou sans recouvrement, avec ou sans résection irienne	60 KC	25
Traitement de plaies multiples de la cornée et de la sclère, avec ou sans coagulation	80 KC	25
Traitement du ptérygion :		
Ablation chirurgicale	40 KC	25
Ablation chirurgicale suivie de greffe de conjonctive (hétérogrefte ou muqueuse buccale)	60 KC	30
Traitement chirurgical d'herpès cornéen ou d'ulcère infectieux	10 KC	
Traitement du tatouage de la cornée, quel que soit le nombre de séances	20	
Traitement du décollement de la rétine	100 KC	40
Traitement du décollement de la rétine par indentation quelle que soit la technique :		
Indentation limitée à un quadrant	120 KC	40
Indentation atteignant plus d'un quadrant	150 KC	40
Traitement de la rétinite palissadique ou des déchirures sans décollement par photocoagulation, cryo-application ou diathermocoagulation, en une ou plusieurs séances, quel que soit le nombre de séances dans une période de vingt jours, par périodes de vingt jours	80	
Photocoagulation des autres lésions de la rétine en une ou plusieurs séances, quel que soit le nombre de séances dans une période de vingt jours, par périodes de vingt jours	40	
Section de brides vitréennes par voie antérieure ou postérieure	40 KC	
Remplacement du vitré par voie postérieure	70 KC	
Enucléation	50 KC	25
Enucléation ou éviscération avec insertion de sphère pour prothèse	70 KC	25
Exentération de l'orbite	80 KC	30
Grefte de la cornée	100 KC	40
Adaptation, pose et surveillance pendant six mois de lentilles dures ou semi-flexibles, dans les cas énumérés par le tarif interministériel des prestations sanitaires :		
Pour un œil	20	
Pour les deux yeux	30	

## ART. 5.

*Traitement de la cataracte.*

Opération de la cataracte, quelle que soit la technique	100 KC	40
---	--------	----

Membranulectomie, iridotomie, iridectomie, hernie de l'iris ou du vitré	40 KC	25
Photocoagulation, cryo-application ou diathermocoagulation de l'iris en une ou plusieurs séances, quel que soit le nombre dans une période de vingt jours, par périodes de vingt jours	40	

## ART. 6.

*Ablation des corps étrangers intra-oculaires.*

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

## ART. 7.

*Traitement du glaucome.*

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

## ART. 8.

*Opérations sur les muscles de l'œil.*

Traitement du strabisme, quel que soit le nombre de muscles touchés :		
Sur un seul œil	60 KC	30
Sur les deux yeux	90 KC	40
Traitement d'une paralysie oculomotrice ou chirurgie du nystagmus	90 KC	40

## ART. 9.

*Circonstances particulières motivant une majoration.*

Les interventions pour glaucome, cataracte, décollement de rétine ou greffe de cornée portant sur un œil ayant déjà subi une de ces mêmes interventions ont leur coefficient majoré de 25 p. 100.

## ART. 10.

*Orthoptie et rééducation de l'amblyopie.*

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

CHAPITRE III			
Oreille.			
ARTICLE PREMIER.			
Ces investigations doivent comporter la rédaction d'un compte rendu :			
Prise d'un seuil tonal liminaire et, éventuellement, supraliminaire quelle que soit la technique utilisée : classique, automatique ou les deux simultanément .....	10		
Examen audiométrique tonal et vocal .....	15		
Examen audiométrique spécial de l'enfant .....	15		
Audiométrie tonale liminaire avec l'étude de l'impédance acoustique et supraliminaire avec étude de la sensation suivant l'axe du temps par audiométrie classique ou automatique, quel que soit le nombre de tests effectués .....	25		
Examen labyrinthique .....	10		
Examen électonystagmographique .....	30		
ART. 2.			
<i>Oreille externe.</i>			
Ablation de bouchon de cérumen ou épidermique uni ou bilatéral .....	5		
Ablation de bouchons épidermiques sous anesthésie générale .....	10		
Ablation de corps étranger non enclavé du conduit auditif externe .....	5		
Ablation de corps étranger enclavé du conduit auditif externe .....	10		
Ablation de corps étranger nécessitant une opération sanglante .....	30 KC	25	
Exérèse d'une tumeur osseuse bénigne oblitérante du conduit auditif externe .....	60 EKC	25	
Traitement par curetage d'un otématome important .....	15 KC		
Chirurgie corrective bilatérale des oreilles .....	60 EKC	30	
Reconstitution du pavillon de l'oreille pour aplasie ou mutilation grave, avec greffe cartilagineuse, non compris les temps de préparation des lambeaux cutanés .....	120 EKC	40	
Réséction simple d'une tumeur maligne de l'oreille externe .....	20 KC	25	
Réséction large d'une tumeur maligne de l'oreille externe .....	60 KC	25	
ART. 3.			
<i>Oreille moyenne.</i>			
Paracentèse du tympan unilatérale .....	10		
Ablation d'un polype de l'oreille moyenne .....	10 KC		
Injection transtympanique, avec maximum de quatre .....	10		
Drainage permanent transtympanique sous microscopie pour otite séreuse (traitement global) .....	30	25	
Traitement des otites chroniques par aspiration sous microscope :			
La séance (avec maximum de six séances) .....	10		
Mastoidectomie .....	80 KC	30	
Evidement pétro-mastoidien .....	120 KC	50	
Exploration chirurgicale de l'oreille moyenne sous microscope .....	80 KC	30	
Myringoplastie simple .....	80 KC	30	
Mobilisation de l'étrier .....	80 KC	30	
Fénelation, trépanation labyrinthique, platinectomie totale ou partielle reconstitutive .....	150 KC	60	
Tympanoplastie (y compris le temps osseux), quelle que soit la technique .....	150 KC	60	
Réséction du rocher pour tumeur de l'oreille moyenne .....	200 KC	110	
ART. 4.			
<i>Nerf facial.</i>			
Traitement chirurgical d'une paralysie faciale par décompression intrapétreuse .....	120 KC	40	
Traitement chirurgical d'une paralysie faciale par greffe intrapétreuse .....	150 KC	60	
CHAPITRE IV			
Face.			
ARTICLE PREMIER.			
<i>Nez.</i>			
Traitement du rhinophyma par décortication .....	30 KC	25	
Plastrie narinaire .....	80 EKC	30	
Traitement chirurgical de la rhinite atrophique unilatérale .....	60 KC	25	
Traitement de la rhinite atrophique uni ou bilatérale par injection de substance plastique .....	30 E		
Réduction d'une fracture récente du nez avec l'appareillage .....	20	25	
Rhinoplastie post-traumatique, y compris le traitement de la cloison .....	100 EKC	30	
Chirurgie réparatrice de la pyramide nasale avec greffe osseuse ou cartilagineuse, non compris les temps de préparation de lambeaux cutanés .....	120 EKC	50	
Ablation d'un corps étranger non enclavé des fosses nasales .....	5		
Ablation d'un corps étranger enclavé des fosses nasales .....	10		
Hémostase nasale pour épistaxis .....	10		
Turbinectomie unilatérale .....	15 KC		
Réséction de crête de cloison .....	15 KC	25	
Réséction ou reposition de la cloison .....	60 KC	25	
Traitement d'une synéchie nasale .....	10		
Traitement d'une oblitération choanale membraneuse unilatérale .....	20 KC		
Traitement d'une oblitération choanale osseuse .....	100 KC	30	
Traitement d'un hématome ou abcès de la cloison .....	10 KC		
Traitement d'une polypose nasale unilatérale en une ou plusieurs séances (y compris les récidives dans les trois mois) .....	15		
Fermeture autoplastique d'une communication bucco-nasale ou bucco-sinusale .....	70 KC	30	
ART. 2.			
<i>Sinus.</i>			
Ponction isolée du sinus maxillaire .....	10		
Lavage de sinus par ponction ou par la méthode de Proetz avec maximum de dix séances .....	5		
Trépano-ponction du sinus frontal .....	15		
Traitement par drainage permanent et instillations par voie endo-nasale d'une sinusite maxillaire .....	30		

Traitement d'une lésion non maligne du sinus maxillaire, quelle que soit l'origine, par trépanation de la fosse canine . . . . .	80 KC	30
Traitement chirurgical par trépanation externe d'une atteinte infectieuse ou d'une lésion non maligne ethmoïdo-frontal unilatérale . . . . .	80 KC	30
Traitement chirurgical d'un ostéome ethmoïdo-frontal . . . . .	100 KC	40
Traitement d'une pansinusite unilatérale, quelle que soit la voie d'abord . . . . .	120 EKC	50
Traitement chirurgical d'une tumeur maligne des sinus . . . . .	180 KC	80

## ART. 3.

*Traitement de diverses lésions de la face.*

Traitement chirurgical d'une cellulite ou adénite génienne (incision ou drainage filiforme) . . . . .	10 KC	
Exérèse chirurgicale d'une tumeur maligne suivie de réparation quelle que soit la technique . . . . .	60 KC	30
Traitement chirurgical d'une paralysie faciale par réparation plastique musculo-cutanée, quelle que soit la technique . . . . .	80 KC	30
Correction de dépression traumatique ou congénitale de la face n'intéressant pas l'orbite, par greffe osseuse, cutanéomuqueuse, dermograisseuse ou par matériau inerte (prélèvement du greffon osseux non compris) . . . . .	80 EKC	30
Traitement chirurgical d'une collection suppurée de la face, y compris éventuellement les extractions dentaires . . . . .	40 KC	25
Réfection unie ou bilatérale d'un massif osseux par greffe osseuse, cartilagineuse, ou par matériau inerte, intéressant l'orbite, l'os malaire, les maxillaires et la mandibule pour lésion congénitale ou ancienne . . . . .	150 EKC	60

## CHAPITRE V

*Bouche, pharynx.*  
(Parties molles).

## ARTICLE PREMIER.

*Lèvres.*

Réfection partielle d'une lèvre détruite par tumeur ou traumatisme . . . . .	80 KC	30
Réfection totale d'une lèvre détruite par tumeur ou traumatisme, en un ou plusieurs temps . . . . .	120 KC	
	1er temps 40	
	Les autres 25	
Traitement chirurgical de :		
Bec-de-lièvre unilatéral simple . . . . .	60 KC	30
Bec-de-lièvre total sans division vélopalatine . . . . .	80 KC	40
Division vélopalatine . . . . .	100 KC	40
Bec-de-lièvre avec division vélopalatine . . . . .	120 KC	50
Retouche de bec-de-lièvre ou de division vélopalatine, six mois au moins après l'opération principale . . . . .	30 EKC	25

## ART. 2.

*Langue.*

Incision d'un abcès de la langue ou du plancher de la bouche par voie buccale . . . . .	20 KC	
---	-------	--

Excision et suture d'une bride fibreuse ou du frein hypertrophié . . . . .	10 KC	
Glossectomie partielle correctrice . . . . .	60 KC	25

## ART. 3.

*Plancher de la bouche.*

Incision d'un abcès ou phlegmon de la base de la langue ou du plancher de la bouche par voie syshyoïdienne . . . . .	40 KC	25
Excision par voie buccale d'un kyste du plancher de la bouche . . . . .	20 KC	25

## ART. 4.

*Pharynx.*

Adénoïdectomie, y compris le traitement éventuel des complications . . . . .	20 KC	
Adénoïdectomie plus amygdalectomie chez l'enfant, y compris le traitement éventuel des complications . . . . .	30 KC	
Amygdalectomie totale chez l'adulte (à partir de quinze ans) . . . . .	40 KC	25
Traitement des hémorragies amygdaliennes postopératoires chez l'adulte . . . . .	20 KC	
Electrocoagulation ou cryothérapie des amygdales :		
Chaque séance . . . . .	5	
Avec un plafond de . . . . .	30	
Ablation d'un polype choanal . . . . .	20 KC	
Incision d'un abcès simple de l'amygdale . . . . .	10 KC	
Incision d'un phlegmon péri-amygdalien ou rétro-pharyngien . . . . .	20 KC	
Ouverture par voie cervicale d'un abcès latéro-pharyngien . . . . .	50 KC	25
Pharyngotomie . . . . .	100 KC	40
Réparation d'un pharyngostome sans lambeau pédiculé . . . . .	50 KC	25
Réparation d'un pharyngostome avec lambeau pédiculé, en un ou plusieurs temps (y compris leur préparation) . . . . .	180 KC	80
Pharyngoplastie pour séquelles de fente vélopalatine, quel que soit le procédé . . . . .	150 KC	60

## ART. 5.

*Glandes salivaires.*

Injection de substance de contraste dans les glandes salivaires (cliché non compris) . . . . .	15	
Traitement chirurgical par voie buccale d'une lithiase salivaire :		
Ablation d'un calcul antérieur par incision muqueuse simple . . . . .	10 KC	
Ablation d'un calcul postérieur par dissection complète du canal excréteur . . . . .	30 KC	25
Traitement opératoire d'une fistule salivaire cutanée . . . . .	50 KC	25
Traitement chirurgical d'une lésion bénigne d'une glande salivaire autre que la parotide . . . . .	50 KC	30
Ablation d'une lésion de la glande parotide :		
Sans dissection du nerf facial . . . . .	80 KC	30
Avec dissection du nerf facial . . . . .	150 KC	70

## ART. 6.

*Traitement de tumeurs diverses.*

Prélèvement en vue d'un examen de laboratoire :	
D'une lésion intrabuccale de l'oropharynx . . . . .	5
D'une lésion intrabuccale de l'hypopharynx ou du cavum . . . . .	10
Exérèse d'une tumeur bénigne de la bouche . . . . .	15 KC 25
Ablation par voie endobuccale de fistules et gros kystes congénitaux . . . . .	80 KC 30
Diathermo-coagulation d'une leucoplasie, d'un lupus ou d'une tumeur bénigne . . . . .	5
Réséction linguale partielle pour tumeur maligne de la partie mobile de la langue . . . . .	50 KC 25
Diathermo-coagulation d'une tumeur maligne de la cavité buccale . . . . .	50 KC 25
Avec électrocoagulation du maxillaire . . . . .	100 KC 30
Tumeur maligne de l'oropharynx ou du plancher de la bouche :	
Réséction sans curage ganglionnaire . . . . .	30 KC 30
Réséction avec curage ganglionnaire . . . . .	150 KC 50
Réséction avec curage ganglionnaire jugulo-carotidien et sous-maxillaire et réséction du maxillaire . . . . .	180 KC 80
Fibrome naso-pharyngien . . . . .	180 KC 80
Pharyngectomie avec curage ganglionnaire jugulo-carotidien et sous-maxillaire . . . . .	200 KC 100
Ablation d'une glande salivaire autre que la parotide pour tumeur maligne . . . . .	80 KC 35
Parotidectomie totale sans conservation du facial et curage ganglionnaire jugulo-carotidien et sous-maxillaire . . . . .	180 KC 80

## CHAPITRE VI

## Maxillaires.

## ARTICLE PREMIER.

*Fractures.*

Traitement des fractures des procès alvéolaires avec conservation des dents mobiles et déplacées, traitement radiculaire non compris . . . . .	50 KC 25
Traitement orthopédique d'une fracture complète sans déplacement (appareillage compris) . . . . .	60 KC 25
Traitement orthopédique d'une fracture complète avec déplacement (appareillage compris) . . . . .	100 KC 40
Traitement d'une disjonction craniofaciale (appareillage compris) :	
Sans déplacement . . . . .	80 KC 30
Avec déplacement . . . . .	120 KC 50
Traitement d'une fracture complète et simultanée des deux maxillaires (appareillage compris) . . . . .	150 KC 80
Traitement sanglant complet par ostéosynthèse des fractures des maxillaires, de l'os malaire ou du zygoma, quelle que soit leur forme anatomique (contention comprise) . . . . .	100 KC 40
Traitement chirurgical d'une pseudarthrose (prélèvement des greffons compris), voir : traitement sanglant complet d'une fracture d'un maxillaire, avec supplément 50 p. 100.	

## ART. 2.

*Lésions infectieuses.*

Curetage et ablation des séquestres pour ostéite et nécrose des maxillaires circonscrites à la région alvéolaire . . . . .	10 KC
Curetage et ablation des séquestres pour ostéite ou nécrose du corps maxillaire (radiographie indispensable) . . . . .	50 KC 25

## ART. 3.

*Malformations et tumeurs.*

Prélèvement osseux important ou trépanation d'un maxillaire pour examen histologique . . . . .	30 KC 25
Ablation d'une tumeur bénigne des maxillaires ayant entraîné un vaste délabrement osseux . . . . .	80 KC 30
Ostéotomie unilatérale du maxillaire inférieur :	
Par voie exobuccale . . . . .	80 KC 30
Par voie endobuccale . . . . .	100 KC 40
Ostéotomie segmentaire pour prognathie ou rétrognathie supérieure . . . . .	150 KC 60
Ostéotomie totale pour prognathie ou rétrognathie supérieure (greffe osseuse comprise) . . . . .	200 KC 90
Traitement chirurgical de la prognathie ou rétrognathie inférieure par ostéotomie bilatérale :	
Par voie exobuccale . . . . .	150 KC 60
Par voie endobuccale . . . . .	200 KC 90
Réséction par voie endo-buccale d'un segment mandibulaire n'intéressant pas l'os alvéolaire sans interruption de la continuité osseuse . . . . .	50 KC 25
Réséction d'un segment mandibulaire avec interruption de la continuité, quel que soit le procédé (prothèse dentaire éventuelle non comprise) . . . . .	120 KC 40
Réséction totale d'un hémimaxillaire inférieur ou du maxillaire supérieur (prothèse dentaire éventuelle non comprise) . . . . .	120 KC 50
Endo-prothèse de reconstitution du maxillaire, de la mandibule . . . . .	130 KC 60

## ART. 4.

*Articulation temporo-maxillaire.*

Traitement d'orthopédie de luxation uni ou bilatérale récente de la mandibule . . . . .	5 KC
Traitement des plaies, traitement opératoire des lésions de l'articulation temporo-maxillaire, septiques ou aseptiques, quelle que soit la technique . . . . .	40 KC 25
Ménissectomie unilatérale, résection du condyle . . . . .	80 KC 30
Réduction sanglante de la luxation temporo-maxillaire . . . . .	80 KC 30
Arthoplastie, traitement chirurgical d'une constriction permanente, par articulation (endo-prothèse non comprise) . . . . .	100 KC 50

## ART. 5.

*Orthopédie dento-faciale.*

La responsabilité de l'assurance maladie est limitée aux traitements commencés avant le douzième anniversaire.
Tout traitement doit concerner l'ensemble des dysmorphoses corrigibles et doit être commencé au plus tard six mois après la date de l'accord sous peine de la caducité de celui-ci.

1° Examens.

Examens avec prise d'empreinte (\*), diagnostic et durée probable du traitement (les examens spéciaux concourant à l'établissement de ce diagnostic, et notamment radiographie dentaire, radiographie et téléradiographie de la tête, sont remboursés en sus) . . . . . 15  
 Avec analyse céphalométrique, en supplément . . . . . 5

2° Traitements (entente préalable).

Reéducation de la déglutition, rééducation de l'articulation de la parole :  
 Par série de douze séances éventuellement renouvelables, chaque séance . . . . . 5  
 Lorsque la rééducation et le traitement sont effectués par le même praticien, la cotation de la rééducation ne peut, en aucun cas, s'ajouter à la cotation globale prévue pour le traitement d'orthopédie dento-faciale.  
 Traitement des dysmorphoses :  
 Par période de six mois . . . . . 90  
 Avec un plafond de . . . . . 540  
 En cas d'interruption provisoire du traitement :  
 Séance de surveillance (au maximum deux séances par semestre) . . . . . 5  
 L'entente préalable est nécessaire pour chaque renouvellement annuel des soins. Cette entente peut porter sur une fraction d'année.  
 Le contrôle dentaire peut demander des examens qui seront remboursés dans les conditions habituelles.  
 Contention après traitement orthodontique :  
 Un avis technique favorable pour la contention ne peut être donné que si le traitement a donné des résultats positifs et dans la mesure où il se justifie techniquement :  
 Première année . . . . . 75  
 Deuxième année . . . . . 50  
 Mise en place sur l'arcade, jusqu'au dix-huitième anniversaire :  
 D'une canine incluse . . . . . 150  
 De deux canines incluses . . . . . 200  
 Ces actes ne peuvent se cumuler avec un traitement orthodontique antérieur exécuté par le même praticien.  
 Orthopédie des malformations consécutives au bec-de-lièvre total ou à la division palatine :  
 Forfait annuel, par année . . . . . 200  
 En période d'attente . . . . . 60

(\*) Le contrôle médical a le droit d'exiger la communication des moulages et doit les renvoyer au praticien traitant : les moulages devront être présentés en occlusion avec points de repère, datés, authentifiés par le cachet du praticien traitant, ainsi que le nom et le prénom de l'enfant.

CHAPITRE VII

Dents et gencives.

Section I.

SOINS CONSERVATEURS

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

Le nettoyage de la bouche par pulvérisation entre dans le contenu de la consultation, telle qu'elle est définie à l'article 15 des conditions générales de la nomenclature.

ARTICLE PREMIER.

Obturations dentaires définitives.

	Dents permanentes des enfants de moins de 13 ans	
1° Cavité simple traitement global (l'obturation de plusieurs cavités simples sur la même face ne peut être comptée que pour une seule obturation composée intéressant deux faces) . . . . .	6	7
2° Cavité composée, traitement global intéressant deux faces . . . . .	9	11
3° Cavité composée, traitement global intéressant trois faces et plus . . . . .	15	18
4° Soins de la pulpe et des canaux (ces soins ne peuvent être remboursés que si l'obturation a été effectuée à l'aide d'une pâte radio-opaque). Pulpotomie, pulpectomie coronaire avec obturation de la chambre pulpaire (traitement global) . . . . .	7	10
Pulpectomie coronaire et radiculaire avec obturation des canaux et soins consécutifs à une gangrène pulpaire (traitement global) :		
Groupe incisivo-canin . . . . .	11	12
Groupe prémolaires . . . . .	15	19
Groupe molaires . . . . .	25	30
Lorsque les actes ci-dessus énoncés : 1°, 2°, 3° et 4° sont effectués sous anesthésie générale, ils doivent faire l'objet d'une demande d'entente préalable. La cotation à retenir pour cette anesthésie générale est :		
Intervention intéressant une à trois dents . . . . .		25
Intervention intéressant quatre dents et plus . . . . .		25

ART. 2.

Hygiène bucco-dentaire et traitement des parodontopathies.

Détartrage complet (deux séances au maximum), par séance . . . . .	5
Traitement des parodontopathies, quelle que soit la technique (maximum neuf séances par an), la séance . . . . .	4
Ligature métallique dans les parodontopathies . . . . .	8
Atelle métallique dans les parodontopathies . . . . .	40 E
Prothèse atelle de contention quel que soit le nombre de dents ou de crochets . . . . .	70 E

SECTION II

SOINS CHIRURGICAUX

ARTICLE PREMIER.

Extractions.

Lorsqu'une ou plusieurs extractions dentaires sont effectuées sous anesthésie générale, une demande d'entente préalable est nécessaire.

1° Pour les actes qui suivent, les extractions multiples au-dessus de cinq dents sont soumises aux formalités de l'entente préalable :

Extraction d'une dent . . . . .	6 KC	
Extraction de plusieurs dents au cours d'une même séance :		
La première . . . . .	6 KC	
Chacune des suivantes . . . . .	3 KC	
Extraction des molaires inférieures :		
La première . . . . .	8 KC	
Chacune des suivantes . . . . .	4 KC	
Extraction d'une dent en malposition ou par alvéolectomie . . . . .	10 KC	
Lorsque les extractions sont effectuées sous anesthésie générale, les cotations à retenir concernant cette anesthésie sont pour :		
Une à cinq extractions . . . . .	25	
Six à douze extractions . . . . .	25	
Treize et au-dessus . . . . .	30	
2° Pour les actes qui suivent, une radiographie pré-opératoire est obligatoire :		
Extraction d'une dent incluse ou enclavée . . . . .	40 KC	25
Extraction d'une canine incluse . . . . .	50 KC	30
Extraction d'une odontojde ou d'une dent surnuméraire incluse ou enclavée . . . . .	40 KC	25
Extraction d'une dent en désinclusion non enclavée, dont la couronne est sous-muqueuse . . . . .	20 KC	25
Extraction d'une dent en désinclusion dont la couronne est sous-muqueuse en position palatine ou linguale . . . . .	50 KC	30
Extraction d'une dent ectopique et incluse (coroné, gonion, branche montante, bord basilaire de la branche et du menton, sinus) . . . . .	80 KC	30
Extraction chirurgicale d'une dent permanente incluse, traitement radiculaire, réimplantation, contention :		
D'une dent . . . . .	100 EKC	30
De deux dents . . . . .	150 EKC	40
Germectomie :		
Pour dent de sagesse . . . . .	40 KC	25
Pour autres dents . . . . .	20 KC	25
ART. 2.		
<i>Traitement des lésions osseuses et gingivales.</i>		
Trépanation du sinus maxillaire, par voie vestibulaire, pour recherche d'une racine dentaire . . . . .	40 KC	25
Dégagement chirurgical de la couronne d'une dent permanente incluse . . . . .	30 KC	
Traitement d'une cellulite périmaxillaire, y compris éventuellement l'extraction d'une ou plusieurs dents et le drainage d'une collection . . . . .	15 KC	
Régularisation d'une crête alvéolaire avec suture gingivale :		
Localisée, et dans une autre séance que celle de l'extraction . . . . .	5 KC	
Etendue à la crête d'un hémimaxillaire ou de canine à canine . . . . .	15 EKC	
Etendue à la totalité de la crête . . . . .	30 EKC	
Curetage péri-apical avec ou sans résection apicale (radiographie obligatoire, traitement et obturation du canal non compris) . . . . .	15 KC	
Exérèse chirurgicale d'un kyste (radiographie obligatoire) :		
Kyste de petit volume par voie alvéolaire élargie . . . . .	15 KC	
Kyste étendu aux apex des deux dents et nécessitant une trépanation osseuse . . . . .	30 KC	25

Kyste étendu à un segment important du maxillaire . . . . .	50 KC	30
Dans toutes les interventions sur kystes, la résection apicale et les extractions sont comprises, mais non les traitements des canaux.		
Pour la cure d'un kyste par marsupialisation, les coefficients sont de 50 p. 100 des précédents.		
Gingivectomie :		
Partielle . . . . .	5 KC	
Etendue à une demi-arcade ou de canine à canine . . . . .	20 EKC	
Traitement d'une hémorragie post-opératoire dans une séance autre que celle de l'intervention . . . . .	10	

## ART. 3.

*Chirurgie préprothétique  
(prothèse immédiate non comprise) (entente préalable).*

## Désinsertion musculaire :

1° D'un vestibule supérieur ou inférieur . . . . .	40 KC	25
2° Du planchet de la bouche avec section des mylopharyngiens . . . . .	60 KC	25
3° Approfondissement d'un vestibule par greffe cutanée . . . . .	40 KC	25

## SECTION III

## PROTHESE DENTAIRE

## ARTICLE PREMIER.

*Conditions générales d'attribution.*

1° Les appareils de prothèse ne peuvent être délivrés à l'assuré ou à ses ayants-droit que s'il s'agit d'appareils fonctionnels, thérapeutiques ou nécessaires à l'exercice d'une profession.

2° L'accord préalable de la caisse est nécessaire.

3° En ce qui concerne le traitement prothétique des arcades dentaires, les coefficients prévus s'appliquent aux techniques actuelles de réalisation (empreintes, montage, dents et matériaux) permettant un appareillage conforme aux données acquises de la science.

4° Il n'est pas prévu de limitation pour la durée d'usage des prothèses en raison des modifications éventuelles de la morphologie de la bouche et de l'usure des appareils ou des dents ; le renouvellement des prothèses est soumis à l'avis du contrôle médical auquel le ou les appareils à remplacer doivent être présentés, sauf cas de force majeure.<sup>1</sup>

5° La prothèse demandée doit remplacer toutes les dents absentes sur une même arcade, sauf indications particulières.

6° Pour l'attribution d'un appareil de prothèse dentaire adjointe, cinq couples du groupe prémolaires et molaires en antagonisme physiologique dans la position d'occlusion normale doivent exister ou être rétabis par la prothèse de remplacement demandée (les dents de sagesse antagonistes comptant pour une demi-couple).

## ART. 2.

*Prothèse dentaire conjointe.*

1° Couronne dentaire ajustée ou coulée, entièrement métallique . . . . . 50

L'accord préalable de la caisse ne peut être donné que si la dent ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation, en l'absence d'affection apicale, s'il existe un antagonisme valable, et sur présentation d'un cliché radiographique après traitement.

Sont en tout état de cause excluse du remboursement les couronnes préfabriquées et les couronnes posées sur les dents temporaires.

2° Dent à tenon ne faisant pas intervenir une technique de coulée . . . . . 35

L'accord préalable de la caisse ne peut être donné que si la dent ne peut être reconstituée de façon durable par une obturation, s'il y a eu traitement et obturation radiculaire de la dent, en l'absence d'affection apicale, si la proposition intéresse une dent du groupe incisivo-canin ou du groupe prémolaire, s'il existe un antagonisme valable, et sur présentation d'un cliché radiographique après traitement.

ART. 3.

*Appareils fonctionnels.*

A droit à un appareil de prothèse tout bénéficiaire présentant :

Soit moins de cinq couples du groupe prémolaires et molaires en antagonisme physiologique dans la position d'occlusion normale (les dents de sagesse antagonistes comptant pour un demi-couple) ;

Soit une édentation du groupe incisivo-canin partielle ou totale.

ART. 4.

*Appareils thérapeutiques.*

Lorsque les conditions d'attribution à titre fonctionnel ne sont pas remplies, l'attribution d'un appareil de prothèse peut être autorisée après avis du contrôle médical, au titre thérapeutique lorsqu'un état pathologique du sujet, dûment constaté par le médecin, peut être influencé par l'état de la denture.

ART. 5.

*Appareils nécessaires à l'exercice de la profession.*

L'attribution d'un appareil de prothèse pourra être autorisée après avis du contrôle médical, lorsque les dents manquantes sont jugées indispensables à l'exercice normal de la profession habituelle déclarée par l'assuré sur la feuille de prothèse dentaire.

NOTA. — En cas d'appareils demandés à titre thérapeutique ou nécessaires à l'exercice de la profession, l'attribution d'un appareil de prothèse immédiate pourra être autorisée, après avis du contrôle médical, sous réserve que les conditions générales d'attribution soient remplies.

ART. 6.

*Prothèse dentaire adjointe.*

Appareillage (appareil compris) :

D'une à trois dents . . . . .	30
De quatre dents . . . . .	35
De cinq dents . . . . .	40
De six dents . . . . .	45
De sept dents . . . . .	50
De huit dents . . . . .	55
De neuf dents . . . . .	60
De dix dents . . . . .	65
De onze dents . . . . .	70
De douze dents . . . . .	75
De treize dents . . . . .	80
De quatorze dents . . . . .	85

Dent prothétique contre-plaquée sur plaque base en matière plastique, supplément . . . . . 10 E

Plaque base métallique, supplément . . . . . 60 E

**La plaque base métallique n'est acceptée :**

Que si elle est justifiée par un articulé anormalement bas interdisant d'une façon absolue la plaque base en matière plastique avec dents contre-plaquées ou massives ;

Que si elle est indispensable à la stabilisation d'une prothèse maxillo-faciale.

Dent prothétique contre-plaquée ou massive soudée sur plaque métallique de base, supplément . . . . .	15 E
Réparation de fracture sur la plaque base matière plastique (*) . . . . .	10 E
Dents ou crochets ajoutés ou remplacés sur appareils en matière plastique (*) :	
Premier élément . . . . .	10 E
Les suivants, sur le même appareil . . . . .	5 E
Dents contre-plaquées ou massives, ou crochets soudés, ajoutés ou remplacés sur un appareil métallique (**):	
Par élément . . . . .	20 E
Réparation de fractures de la plaque base métallique, non compris, s'il y a lieu, le remontage des dents sur matière plastique (***) . . . . .	15 E
Dents ou crochets remontés sur matière plastique, après réparation de la plaque base métallique :	
Par élément . . . . .	3 E
Remplacement de facette ou dent à tube . . . . .	8 E

CHAPITRE VIII

**Prothèse restauratrice maxillo-faciale - E.**

Appareillage par obturateur (prothèse dentaire éventuelle non comprise) :

Pour perforation palatine de moins de 1 cm . . . . .	25
Pour perte de substance du maxillaire ou de la mandibule (par exemple : résection chirurgicale, électrocoagulation) :	
S'il s'agit d'une prothèse partielle . . . . .	40
S'il s'agit d'une prothèse complète . . . . .	80
pour perte de substance vélo-palatine . . . . .	100
Prothèse à étages pour résection élargie du maxillaire supérieur (prothèse dentaire non comprise) . . . . .	150
Chapes de recouvrement (support de prothèse vélo-palatine), par élément . . . . .	25

(\*) Les réparations, adjonctions ou remplacements ne sont remboursables que lorsque les appareils entrent dans l'une des catégories d'attribution de la prothèse dentaire (art. 3, 4 et 5 de la section III).

(\*\*) Les réparations ne sont remboursables que lorsque les appareils entrent dans l'une des catégories d'attribution de la prothèse dentaire (art. 3, 4 et 5 de la section III) et si les appareils métalliques sont justifiés par un articulé anormalement bas. Si ces dernières conditions ne sont pas remplies et si l'appareil a été exécuté sur une plaque métallique simplement pour des raisons de convenance personnelle, le remboursement se fera sur la base des réparations de l'appareil en matière plastique. Si une prothèse fixe a été exécutée à la place d'une prothèse mobile, le remboursement reste celui d'une prothèse mobile.

Quand une prothèse mobile a été accordée et qu'une prothèse fixe a été effectuée, le contrôle médical pourra, en cas de réparations ou de modifications nécessaires, donner un avis favorable à la prise en charge de celles qu'une prothèse mobile aurait exigées.

Prothèse de recouvrement pour correction de l'articulé .....	60
Appareillage de contention ou de réduction pré et post-opératoire du maxillaire ou de la mandibule (résection chirurgicale ou greffe) .....	130
Appareillage par mobilisateur du maxillaire inférieur (quel que soit le modèle) .....	80
Appareillage par appui péri-crânien .....	60
Appareillage par appareil guide :	
Sur une arcade .....	40
Sur deux arcades .....	80
Appareillage de distension des cicatrices vicieuses ..	80
Appareil porte-radium ou appareil de protection des maxillaires pour radiations ionisantes .....	80
Appareil de redressement nasal avec point d'appui dento-maxillaire ou péri-crânien .....	140
Moulage facial .....	20
Prothèse plastique faciale (par exemple, du pavillon de l'oreille ou du nez) ; prise en charge, après entente préalable, suivant devis du praticien traitant.	

## TITRE IV

## ACTES PORTANT SUR LE COU

## CHAPITRE PREMIER

*Tissu cellulaire, muscles.*

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

## CHAPITRE II

*Larynx.*

## ARTICLE PREMIER

*Actes de diagnostic et chirurgicaux.*

Etude isolée de la mobilité pharyngo-laryngée lors de la phonation, quelle que soit la technique utilisée et le nombre d'épreuves effectuées .....	10
Biopsie du larynx, laryngoscopie directe .....	15
Epluchage du larynx, sous laryngoscopie en suspension .....	50 EKC
Dilatation laryngée, par séance .....	10
Cryothérapie des papillomes endolaryngés .....	10
Ouverture d'une collection endo ou péri/laryngée par les voies naturelles .....	20 KC
Ablation d'un polype du larynx par les voies naturelles .....	40 KC
Extraction d'un corps étranger de l'hypopharynx ou du larynx .....	20 KC

Tubage du larynx pour obstruction laryngée .....	40
Traitement chirurgical par voie externe des sténoses laryngo-trachéales et des paralysies laryngées ..	150 KC
Thyrotomie .....	80 KC
Laryngectomie partielle .....	100 KC
Laryngectomie totale ou sus-glottique .....	180 KC
Pharyngolaryngectomie avec curage ganglionnaire ..	250 KC

## ARTICLE 2.

*Rééducation de la voix, du langage et de la parole.*

Toute série de traitement ainsi que son renouvellement est soumise à entente préalable. Pour la première série de traitement, le médecin conseil doit disposer soit d'un bilan fonctionnel de la phonation, soit d'un bilan phonétique du langage avec examen d'aptitude à l'acquisition du langage oral et écrit.

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

## 1° Examens avec compte rendu écrit obligatoire :

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

## 2° Rééducation individuelle (entente préalable) :

La première série de trente séances d'une durée minimale de trente minutes, renouvelable par série de vingt séances au maximum :	
Troubles d'articulation isolés chez des sujets ne présentant pas d'affection neurologique, par séance ..	5
Troubles de l'articulation liés à des déficiences perceptives, troubles de la phonation des divisions palatines et des insuffisances vélares, dysarthries neurologiques, apprentissage de la voix œsophagienne, par séance .....	8
Rééducation de la pathologie du langage écrit, de la lecture, du calcul ou de l'écriture, rééducation du bégaiement, rééducation des troubles de la voix d'origine organique ou fonctionnelle, par séance ..	10
Par série de cinquante séances d'une durée minimale de trente minutes :	
Rééducation du langage dans les états neurologiques, rééducation des retards du langage et de la parole à partir du troisième anniversaire, rééducation ou conservation du langage ou de la parole dans les surdités, apprentissage de la lecture labiale dans les surdités acquises sévères (pour l'entente préalable, substituer un audiogramme aux examens prévus ci-dessus), par séance .....	12

## 3° Rééducation nécessitant des techniques de groupe (entente préalable) :

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

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

Rééducation du bégaiement, du retard du langage ou de la parole, chez l'adulte ou le jeune enfant, à partir du quatrième anniversaire :

Démütisation chez le jeune enfant atteint de surdité sévère ;

R  ducation de la pathologie du langage écrit nécessitant des techniques de groupe ;

Réduction des dysphonies et apprentissage de la voie œsophagienne nécessitant des techniques de groupe :

R  ducation des aphasies,

Par séance . . . . . 5

### CHAPITRE III

#### *Corps thyroide.*

H��mithyroïdectomie partielle . . . . .	60 KC	30
H��mithyroïdectomie totale . . . . .	80 KC	40
Thyroïdectomie totale . . . . .	120 KC	50
Avec évidement ganglionnaire . . . . .	150 KC	70
Parathyroïdectomie unilatérale . . . . .	100 KC	40

### CHAPITRE IV

#### *Trachée. — O  sophage.*

Intubation trachéale isolée en dehors d'une intervention chirurgicale . . . . .		10
Intubation trachéo-bronchique sélective pour une intervention chirurgicale endo-thoracique, en supplément . . . . .	20 KC	
Trachéotomie, trach��stomie, traitement chirurgical d'une plaie de la trachée . . . . .	50 KC	25
O��sophagotomie, ��sophagostomie, traitement chirurgical d'une fistule œsophagienne . . . . .	80 KC	30
Résection d'un diverticule cervical de l'œsophage . . . . .	100 KC	30

### TITRE V

#### ACTES PORTANT SUR LE RACHIS OU LA MOELLE EPINI  RE

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

Sans ostéosynthèse . . . . .	200 KC	100
Avec ostéosynthèse . . . . .	250 KC	110
Traitement chirurgical direct des anomalies de la charnière crânio-rachidienne comprenant les résections osseuses, l'exploration éventuelle du névraxe et si nécessaire le traitement orthopédique associé . . . . .	200 KC	90
Traitement d'un spina bifida avec myélo-méningocèle, tumeur congénitale sacro-coccygienne . . . . .	180 KC	90
Laminectomie étendue à plus de deux arcs postérieurs pour sténose du canal rachidien . . . . .	120 KC	50
Ablation d'une tumeur intra-durale, intra ou extra-médullaire ou d'une tumeur en sablier intra et extra-rachidienne . . . . .	180 KC	80
Ablation d'une tumeur géante de la queue de cheval . . . . .	25 KC	110
Ablation d'une malformation artério-veineuse médullaire . . . . .	300 KC	110
Traitement chirurgical du syndrome de hernie discale, quelle que soit l'étendue de l'exploration et des lésions . . . . .	120 KC	60
Opérations itératives pour lésions intrarachidiennes, en supplément . . . . .	30 KC	
Extraction d'un corps étranger intra-rachidien . . . . .	120 KC	50
Chirurgie sur les voies intra-médullaires de la douleur, quelle que soit la technique . . . . .	150 KC	40
Ablation isolée du coccyx . . . . .	10 KC	
Kystes et fistules sacro-coccygiens . . . . .	40 KC	
Injection ��pidurale . . . . .	8	

### TITRE VI

#### ACTES PORTANT SUR LE MEMBRE SUPÉRIEUR

Les cotations comprennent l'appareillage post-opératoire éventuel.		
Les clichés radiographiques pris avant et après traitement doivent être fournis.		
Extirpation d'un os du carpe . . . . .	40 KC	
Amputation ou désarticulation de la main à l'épaule incluse . . . . .	60 KC	
Ablation de la clavicule . . . . .	50 KC	
Ablation de l'omoplate . . . . .	60 KC	25
Amputation inter scapulo-thoracique . . . . .	150 KC	60
Traitement chirurgical du syndrome de Volkmann . . . . .	120 KC	50
Plasties ou transpositions musculaires pour sequelles spastiques ou paralytiques de l'épaule, du coude . . . . .	120 KC	40
Main :		
Ablation d'un ongle . . . . .	10 KC	
Ablation d'exostose sous-unguéale . . . . .	20 KC	
Excision d'un panaris . . . . .	10 KC	
Traitement chirurgical d'un phlegmon profond de la main . . . . .	20 KC	
Traitement chirurgical d'un phlegmon d'une ou plusieurs gain��s digitales . . . . .	40 KC	
Traitement chirurgical d'un phlegmon d'une ou plusieurs gain��s digito-carpiennes . . . . .	60 KC	25

Sutures primitives des tendons de la main (y compris le traitement de la palie), lésion de tendons extenseurs :		
Un doigt . . . . .	50 KC	25
Deux doigts . . . . .	70 KC	30
Trois doigts ou plus . . . . .	80 KC	30
Lésion des tendons fléchisseurs :		
Un doigt . . . . .	60 KC	25
Deux doigts . . . . .	80 KC	30
Trois doigts ou plus . . . . .	100 KC	30
Rétablissement secondaire de la fonction après section des tendons quel que soit le procédé :		
Tendons extenseurs :		
Un doigt . . . . .	60 KC	25
Deux doigts . . . . .	90 KC	30
Trois doigts ou plus . . . . .	120 KC	40
Tendons fléchisseurs :		
Un doigt . . . . .	100 KC	30
Deux doigts . . . . .	120 KC	40
Trois doigts et plus . . . . .	150 KC	50
Ténolyse des tendons extenseurs :		
Un doigt . . . . .	60 KC	
Deux doigts . . . . .	80 KC	25
Trois doigts ou plus . . . . .	100 KC	30
Ténolyse des tendons fléchisseurs :		
Un doigt . . . . .	80 KC	
Deux doigts . . . . .	100 KC	25
Trois doigts ou plus . . . . .	120 KC	30
Doigt à ressort . . . . .	30 KC	
Synovectomie d'une ou plusieurs gaines des extenseurs ou des fléchisseurs . . . . .	100 KC	30
Suture d'un ou plusieurs ligaments . . . . .	20 KC	
Ligamentoplastie :		
Un ligament . . . . .	40 KC	
Deux ligaments . . . . .	50 KC	
Trois ligaments ou plus . . . . .	70 KC	25
Chirurgie réparatrice des articulations des doigts (ligamentoplastie, arthrolyse, ou arthroplasties, etc.) pour rhumatisme, traumatisme fermé ou ancien, etc. :		
Une articulation . . . . .	50 KC	
Deux articulations . . . . .	60 KC	25
Trois articulations . . . . .	70 KC	30
Arthrodèse d'un doigt :		
Une articulation . . . . .	40 KC	
Deux articulations . . . . .	50 KC	25
Trois articulations . . . . .	70 KC	30
Arthrodèse inter-métacarpienne . . . . .	60 KC	25
Amputation ou désarticulation d'une phalange ou d'un doigt . . . . .	10 KC	
Dans le cas d'amputation ou de désarticulation simultanée portant sur plusieurs doigts, la première opération est cotée intégralement, la suivante fait l'objet d'une demi-cotation et les autres ne sont pas cotées.		
Traitement chirurgical des lésions palmaires ou digitales aponévrotiques ou cutanées de la maladie de Dupuytren . . . . .	120 KC	40
A l'exclusion de l'aponévrotomie simple . . . . .	60 KC	

Traitement chirurgical de la syndactylie (greffe comprise).		
Une commissure . . . . .	80 KC	25
Deux commissures . . . . .	100 KC	30
Phalangisation d'un métacarpien . . . . .	80 KC	30
Pollicisation d'un doigt . . . . .	180 KC	50
Transposition d'un doigt en dehors de la pollicisation . . . . .	100 KC	30

## TITRE VII

## ACTES PORTANT SUR LE THORAX

## CHAPITRE PREMIER

*Sein.*

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

## CHAPITRE II

*Paroi thoracique.*

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

## CHAPITRE III

*Plèvre, poumons.*

## ARTICLE PREMIER

*Explorations fonctionnelles respiratoires.*

Toutes les cotations ci-dessous comprennent la rédaction de conclusions ; le contrôle médical a le

droit d'exiger du médecin la communication des tracés et doit les lui renvoyer :

Spirographie complète avec mesures multiples de la capacité vitale, du V.E.M.S., détermination du volume résiduel de la ventilation maximale et de la consommation du volume d'oxygène et éventuellement épreuve pharmaco-dynamique qualitative . . . . .	30
Même examen sans mesure du volume résiduel . . . . .	20
Epreuve quantitative aux agents pharmaco-dynamiques ou de provocation aux allergènes comportant une mesure du seuil de réactivité . . . . .	25
Epreuve d'exercice de trois à dix minutes à puissance constante et mesurable, avec enregistrement de la ventilation et de la consommation d'oxygène avant, pendant et après l'exercice . . . . .	20
Exercice de quinze minutes ou plus à puissance constante et croissante, avec période témoin de cinq minutes avant et période de récupération de cinq minutes, avec enregistrement de la ventilation, de la consommation d'oxygène et du rejet de CO <sub>2</sub> pendant l'épreuve . . . . .	40
Mesure du transfert du CO en état stable, en apnée, en inspiration unique ou en réinspiration . . . . .	20
Même mesure avec épreuve d'exercice . . . . .	30
Mesure de la ventilation alvéolaire et étude des échanges pulmonaires par prélèvement simultané du gaz expiré et de sang artériel (prélèvements et dosages compris) . . . . .	40
Oxymétrie et capnimétrie du sang artériel (ponctions et dosages compris) . . . . .	30
Etude de la valeur fonctionnelle séparée des poumons par broncho-spirométrie à la sonde, avec enregistrement simultané de la capacité vitale, de la ventilation et de la consommation d'oxygène . . . . .	50
Etude de la mécanique ventilatoire :	
1° Par barographie œsophagienne comportant l'établissement de courbes volume-pression, avec étude des propriétés statiques du poumon, mesure de la compliance dynamique et du travail ventilatoire . . . . .	30
2° Par pléthysmographie de la ventilation pulmonaire y compris mesure des volumes, des débits, de la capacité résiduelle fonctionnelle et de la résistance des voies aériennes, y compris éventuellement la spirographie complète . . . . .	40
3° Par la mesure de la résistance des voies aériennes, par l'interruption du courant aérien ou par oscillation . . . . .	30

#### ARTICLE 2.

##### Actes de chirurgie.

Création, insufflation ou exsufflation de pneumothorax . . . . .	10
Ponction de la plèvre (à but diagnostique ou thérapeutique) . . . . .	4
Pleuroscopie (à but diagnostique ou thérapeutique) . . . . .	40
Symphyse provoquée (y compris la pleuroscopie et suites opératoires) . . . . .	40 KC
Ponction évacuatrice de la plèvre (avec ou sans lavage) . . . . .	12

Ponction biopsie de la plèvre avec évacuation pleurale . . . . .	15
Aspiration ou drainage endocavitaire . . . . .	20
Pleurotomie simple . . . . .	20 KC
Pleurotomie avec résection costale . . . . .	30 KC
Pneumotomie, spéléotomie en un ou plusieurs temps . . . . .	100 KC 50
Thoracotomie(*) . . . . .	100 KC 50
Thoracolaparotomie(*) . . . . .	120 KC 60
Traitement par thoracotomie des lésions pariétales et pulmonaires dans les traumatismes graves du thorax . . . . .	150 KC 70
Décortication pleurale . . . . .	150 KC 70
Ablation d'un segment ou d'un poumon . . . . .	150 KC 70
Ablation d'un ou plusieurs lobes ou de plusieurs segments dans des lobes différents . . . . .	180 KC 70
Traitement en un temps par une seule voie d'abord de lésions dans les deux poumons . . . . .	200 KC 70
Traitement par exérèse simultanée de lésions septiques pulmonaires et pleurales avec décortication . . . . .	250 KC 90
Pneumonectomie élargie pour cancer avec curage ganglionnaire médiastinal . . . . .	250 KC 90

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

#### CHAPITRE IV

##### Médiastin.

Pneumomédiastin (clichés radiographiques non compris) . . . . .	30
Médiastinoscopie, œsophagoscopie, œsophitroscopie, bronchoscopie . . . . .	30
Avec biopsie . . . . .	40 25
Bronchoscopies itératives, bronchoaspiration dans un but thérapeutique . . . . .	20
Injection intra-bronchique dans un but diagnostique ou thérapeutique, anesthésie comprise . . . . .	12
Extraction d'un corps étranger œsophagien, trachéal ou bronchique . . . . .	80 KC 30
Extraction d'un corps étranger œsophagien ou bronchique chez l'enfant de moins de trois ans . . . . .	100 KC 30
Traitement chirurgical des lésions médiastinales . . . . .	150 KC 90
Résection de l'innervation pulmonaire, cardiaque ou péricavaire . . . . .	120 KC 50
Réparation par suture, anastomose, plaspie ou greffe d'une bronche ou de la trachée . . . . .	200 KC 110
Résection anastomose de la trachée avec mobilisation de la masse viscérale endo-thoracique . . . . .	250 KC 130
Dilatation œsophagienne, par séance . . . . .	5
Mise en place d'une prothèse endo-œsophagienne pour tumeur de l'œsophage, œsophagoscopie comprise . . . . .	80 KC 30
Chirurgie des lésions de l'œsophage thoracique sans suppression de la continuité . . . . .	150 KC 70
Résection segmentaire ou totale de l'œsophage avec rétablissement immédiat de la continuité, œso-	

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

## CHAPITRE V

*Cœur, péricarde.*

## ARTICLE PREMIER

*Electrocardiographie.*

Electrocardiogramme comportant au moins douze dérivations .....	10
Investigations comportant un examen clinique approfondi du cœur et des vaisseaux, une étude de l'activité cardiaque effectuée par le praticien ou en sa présence avec enregistrement d'au moins douze dérivations, suivis de la rédaction d'un dossier cardiovasculaire avec conclusions diagnostiques et indications thérapeutiques éventuelles dont le contrôle médical peut prendre connaissance .....	14
Supplément pour examen pratiqué au domicile du malade (en dehors de tout établissement de soins) .....	5
Electrocardiogramme et mesure des pressions intracardiaques ou intravasculaires pratiqués au cours d'une intervention .....	50
Electrocardiogramme et mesure des pressions intracardiaques ou intravasculaires pratiqués au cours d'une intervention nécessitant une circulation extracorporelle .....	70
Electrocardiogramme peropératoire en dehors de la chirurgie cardiaque .....	30 E
Ces trois actes ne sont cotables que s'ils sont pratiqués par un praticien autre que le chirurgien ou l'anesthésiste.	

## ARTICLE 2.

*Echocardiographie.*

Echocardiogramme comportant un ou plusieurs enregistrements en mode TM d'une ou plusieurs structures donnant lieu à un compte rendu .....	15
Echocardiogramme comportant un examen en mode B temps réel de haute performance en vitesse et résolution, avec enregistrement de l'imagerie, un enregistrement continu en mode TM des structures cardiaques et une trace électrocardiographique de référence avec analyse qualitative et quantitative donnant lieu à un compte rendu détaillé .....	45
Avec entente préalable au-delà de trois	
Ces deux échographies ne sont pas cumulables et leur coefficient comporte l'iconographie.	

Supplément pour épreuve pharmaco-dynamique faite en milieu disposant de moyens nécessaires à la réanimation .....	15
---	----

## ARTICLE 3.

*Autres enregistrements cardiaques.*

Enregistrement synchrone comportant une dérivation cardiographique de référence et un phonocardiogramme .....	10
Supplément pour mécanogramme avec un maximum de deux .....	5
Enregistrement d'un phonomécanogramme sur enregistreur d'au moins quatre pistes comportant :	
Une dérivation électrocardiographiques de référence	
L'enregistrement du son d'au moins cinq foyers en basse, moyenne et haute fréquence .....	30
L'enregistrement d'au moins trois courbes mécanographiques .....	30
L'établissement d'un compte rendu détaillé .....	30
Supplément pour épreuves pharmaco-dynamiques faites en milieu disposant de moyens nécessaires à la réanimation .....	20
Acte de surveillance d'un malade porteur d'un stimulateur cardiaque interne comprenant la prise des divers enregistrements, dont les électrocardiogrammes, avec épreuves physiologiques d'accélération et de ralentissement de la fréquence cardiaque, manœuvres magnétiques et électromagnétiques modifiant le fonctionnement du stimulateur, étude oscilloscopique et électronique des impulsions délivrées par le stimulateur à l'aide d'un périodemètre d'une précision d'au moins un dixième de milliseconde et d'un oscilloscope pour photo-analyse de l'impulsion avec enregistrement photographique .....	25

## ARTICLE 4.

*Surveillance monitorée*

Surveillance monitorée continue, et traitement d'un ou deux malades au maximum, hospitalisés, sous la responsabilité d'un médecin, avec surveillance du tracé électrocardioscopique sur oscilloscope et du cardio-fréquence-mètre, y compris éventuellement les actes habituels d'électrocardiographie et de réanimation et les prises continues ou intermittentes de pression avec ou sans enregistrements, quelle que soit la technique.	
Pour une durée maximale de sept jours, par malade et par vingt-quatre heures .....	14
Surveillance monitorée continue et traitement des malades hospitalisés au sein d'un centre de réanimation cardiaque, par plusieurs médecins spécialistes dont l'un au moins présent de façon constante, pour un maximum de dix malades, par équipe, avec surveillance du tracé électrocardioscopique sur oscilloscope et du cardio-fréquence-mètre, y compris éventuellement les actes habituels d'électrocardiographie et de réanimation et les prises continues ou intermittentes de pression avec ou sans enregistrements, quelle que soit la technique :	

Par équipe, par malade et par vingt-quatre heures . . .	30
Seuls peuvent être cotés en supplément pour chaque malade :	
Choc électrique par défibrillateur (quel qu'en soit le nombre au cours de vingt-quatre heures) . . . . .	30
Pose ou changement d'un cathéter endo-cavitaire pour entraînement électrosystolique. . . . .	50
Pose d'un microcathéter endo-cavitaire pour prise de pression dans les cavités droites . . . . .	20

## ARTICLE 5.

*Cathétérismes.*

Cathétérisme du cœur droit avec lecture et enregistrement des pressions, des tracés électriques, avec ou sans injection de produit opaque ou colorant, avec ou sans prélèvement de sang pour dosage . . . . .	100	30
Avec enregistrement du son, en supplément . . . . .	20	
Cathétérisme du cœur gauche par voie artérielle périphérique avec lecture et enregistrement des pressions, des tracés électriques, avec ou sans injection de produit opaque ou colorant, avec ou sans prélèvement de sang pour dosages . . . . .	100	30
Par autres voies (transeptale, transpariétale, etc.), en supplément . . . . .	20	
Avec enregistrement du son, en supplément . . . . .	20	
Cathétérisme des cœurs droit et gauche au cours d'une même séance, avec une ou plusieurs voies d'abord (16) . . . . .	150	
Manœuvre thérapeutique intra-cardiaque par cathétérisme (ex-opération de Rashkin) . . . . .	150 KC	30
Mise en place ou changement d'un stimulateur électrosystolique (avec électrode endocavitaire, etc.), y compris l'implantation du boîtier . . . . .	120 KC	30
Changement de boîtier . . . . .	50 KC	
Micro-cathétérisme des cavités droites :		
Avec prise et enregistrement de pression . . . . .	40	
Avec prise et enregistrement de pression et prélèvement d'échantillons sanguins pour dosage . . . . .	30	

## ARTICLE 6.

*Interventions sur le cœur et le péricarde.*

Ponction du péricarde . . . . .	15	
Suture d'une ou plusieurs plaies du cœur ou du péricarde . . . . .	200 KC	100
Péricardectomie . . . . .	250 KC	110
Mise en place d'un stimulateur électrosystolique avec électrode épicaudique . . . . .	150 KC	60
Changement de boîtier . . . . .	50 KC	25
Toute intervention portant sur un appareil valvulaire . . . . .	200 KC	110
Toute intervention portant sur le myocarde, ouvrant ou non une ou plusieurs cavités du cœur . . . . .	250 KC	130
Opération de revascularisation du myocarde par tunellisation (type Vineberg) :		
Avec une artère . . . . .	250 KC	110
Avec deux artères . . . . .	300 KC	130

## ARTICLE 7.

*Interventions nécessitant une circulation extra-corporelle.*

Mise en place de la circulation extra-corporelle avec canulations, en supplément de l'acte thérapeutique . . . . .	150 KC
Intervention portant sur un seul orifice, une seule cavité ou une seule artère coronaire . . . . .	200 KC
Pour une deuxième lésion, en supplément . . . . .	100 KC
Pour une troisième lésion, en supplément (par dérivation aux dispositions générales, art. 11-B-1°) . . . . .	100 KC
Supplément pour renforcement de l'équipe chirurgicale par un second chirurgien . . . . .	150 KC
Pour l'équipe d'anesthésie-réanimation globalement	300 KC
Honoraires des médecins chargés de la surveillance de l'appareil de circulation extra-corporelle (non compris dans le forfait d'anesthésie-réanimation) :	
Par médecin, avec un maximum de deux médecins . . . . .	70 KC

## TITRE VIII

## ACTES PORTANT SUR L'ABDOMEN

## CHAPITRE PREMIER

*Actes de diagnostic*

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

## CHAPITRE II

*Paroi abdominale grande cavité péritonéale.*

Ponction de l'abdomen . . . . .	10
Traitement chirurgical simple des hernies et des éventrations . . . . .	50 KC
Traitement chirurgical des hernies, éventrations de plus de 10 cm de diamètre, avec perte de substance de la paroi abdominale, avec ou sans plasticité . . . . .	80 KC 35
Lipéctomie antérieure . . . . .	80 EKC 30
Lipéctomie totale circulaire . . . . .	100 EKC 40
Traitement chirurgical des hernies ou éventration étranglées :	
Sans résection intestinale . . . . .	60 KC 30
Avec résection de l'intestin ou de tout autre viscère . . . . .	100 KC 60

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

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

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

### CHAPITRE III

#### *Estomac et intestin*

Tubage pour études biologiques des liquides gastriques et duodénaux . . . . .	10	
Gastroscopie . . . . .	30	
Avec biopsie . . . . .	40	
Gastrobiopsie par sonde à aspiri-section . . . . .	10	
Endofibroscopie œsogastro-duodénale . . . . .	40	
Avec biopsie ou ablation d'une tumeur bénigne . . . . .	50	
Endofibroscopie sélective avec cathétérisme des voies biliaires, pancréatiques ou les deux, avec ou sans biopsie, avec un cliché radiographique . . . . .	100	
Biopsie du grêle par sonde à aspiri-section, y compris le contrôle radioscopique . . . . .	30	
Rectosigmoïdocolofibroscopie jusqu'à l'angle gauche . . . . .	30	
Avec biopsie(s), quel qu'en soit le nombre . . . . .	40	
Avec ablation d'un ou plusieurs polypes et éventuellement biopsie(s), quel qu'en soit le nombre . . . . .	50	
Rectosigmoïdocolofibroscopie au-delà de l'angle gauche avec établissement d'un compte rendu détaillé . . . . .	50	
Avec biopsie(s), quel qu'en soit le nombre . . . . .	60	
Avec ablation d'un ou plusieurs polypes et éventuellement biopsie(s), quel qu'en soit le nombre . . . . .	70	
Ectosigmoïdocolofibroscopie totale, au-delà de l'angle droit, avec établissement d'un compte rendu détaillé . . . . .	80	
Avec biopsie(s), quel qu'en soit le nombre . . . . .	90	
Avec ablation d'un ou plusieurs polypes et éventuellement biopsie(s), quel qu'en soit le nombre . . . . .	100	
Lavage d'estomac . . . . .	10	
Changement de sonde à demeure (type gastrostomie)	5	
Traitement d'une perforation d'ulcère gastro-duodénal par aspiration continue, suivie ou non d'intervention, par jour (maximum trois jours) . . . . .	15	

Aspiration continue et rééquilibration hydro-électrolytique concomitante pour occlusion intestinale suivie ou non d'intervention, par jour . . . . .	10	
Cet acte effectué au cours ou à la suite d'une intervention est couverte par le coefficient global de cette intervention.		
Ouverture ou abouchement à la peau d'un viscère digestif . . . . .	60 KC	30
Traitement chirurgical des ulcères gastro-duodénaux ou d'autres lésions de l'estomac par gastrectomie des deux tiers ; vagotomie accompagnée de pyloroplastie, de gastro-entérostomie ou d'anrectomie . . . . .	150 KC	80
Gastrectomie totale . . . . .	200 KC	110
Gastrectomie élargie avec splénectomie ou pancréatectomie partielle . . . . .	250 KC	110
Intervention itérative sur l'estomac comportant dégastro-entérostomie plus gastrectomie . . . . .	200 KC	110
Traitement chirurgical des fistules cutanées des viscères creux . . . . .	100 KC	35
Toute anastomose entre deux viscères ou deux segments de viscères digestifs . . . . .	100 KC	75
Traitement chirurgical de anomalies anatomiques ou fonctionnelles de la jonction gastro-œsophagienne ou du diaphragme . . . . .	150 KC	75
Traitement chirurgical de la sténose hypertrophique du pylore . . . . .	80 KC	35
Résection segmentaire du grêle . . . . .	100 KC	60
Laparotomie pour syndrome occlusif ou péritonéal du nouveau-né (y compris le traitement des lésions viscérales éventuelles) . . . . .	150 KC	90
Plasties intestinales ou mésentériques pour prévention ou traitement des occlusions du grêle, quelle que soit la technique . . . . .	150 KC	90
Traitement de l'invagination intestinale par lavement barythé (sous contrôle radiographique, toute surveillance comprise, avec cliché) . . . . .	30	
Ablation de l'appendice . . . . .	50 KC	
L'ablation de l'appendice effectuée au cours d'une intervention et à la faveur d'une incision pratiquée pour une affection autre que l'appendicite ne peut donner lieu à honoraires. Elle n'est cotée que si elle nécessite une laparotomie particulière.		
Ablation du diverticule de Meckel . . . . .	60 KC	30
Collectomie segmentaire avec ou sans rétablissement immédiat de la continuité . . . . .	120 KC	75
Hémicolectomie élargie . . . . .	150 KC	90
Colectomie totale . . . . .	250 KC	130

### CHAPITRE IV

#### *Foie, voies biliaires, pancréas.*

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

Anastomose bilio-digestive directe sur la voie biliaire principale . . . . .	150 KC	60	Par voies associées . . . . .	200 KC	110
Anastomose bilio-digestive sur la voie biliaire principale par l'intermédiaire d'une anse grêle . . . . .	200 KC	90	Rétablissement de la continuité après une intervention antérieure ayant comporté une résection recto-colique ou colique large . . . . .	200 KC	110
Anastomose bilio-digestive sur un canal biliaire hilaire ou intra-hépatique y compris les anastomoses viscérales complémentaires . . . . .	250 KC	130	Traitement par voie basse des lésions traumatiques de l'anus ou du rectum, extraction de corps étranger nécessitant une anesthésie. . . . .	20 KC	
Chirurgie transduodénale de la papille et de l'ampoule de Vater . . . . .	100 KC	60	Traitement des lésions traumatiques complexes du périnée. . . . .	60 KC	30
Drainage d'un abcès du foie. . . . .	60 KC	30	Reconstitution du sphincter anal par plastie musculaire, en cas d'incontinence ou d'insuffisance. . . . .	100 KC	30
Traitement par laparotomie des kystes hydatiques du foie. . . . .	100 KHC	30	Sphinctéroplastie avec anoplastie muqueuse . . . . .	50 KC	30
Traitement des lésions étendues, complexes ou multiples du foie nécessitant une thoracophréno-laparotomie . . . . .	200 KC	110	Traitement par laparotomie des tumeurs bénignes du rectum ou du sigmoïde. . . . .	60 KC	
Résection segmentaire du foie . . . . .	120 KC	40	Interventions sous endoscopie :		
Hépatectomie réglée . . . . .	250 KC	130	« Ces interventions endoscopiques d'exérèse sont pratiquées sous atmosphère d'azote ; le coefficient de l'acte comporte l'endoscopie. »		
Traitement des lésions localisées, enkystées ou fistulisées du pancréas . . . . .	150 KC	90	Ablation des tumeurs bénignes du canal anal . . . . .	0	
Majoration par injection per-opératoire dans les canaux excréteurs d'un produit de contraste pour prise de clichés avec ou sans manométrie . . . . .	20 KC	10	Ablation d'une tumeur bénigne du rectum proprement dit . . . . .	20	
Injection post-opératoire dans les canaux excréteurs d'un produit de contraste pour prise de clichés avec manométrie . . . . .	10 KC		Ablation par électrocoagulation de la papillomatose du canal anal et de la marge de l'anus. . . . .	20	
Duodéno-pancréatectomie (y compris les anastomoses viscérales nécessaires) . . . . .	300 KC	150	Ablation d'une tumeur bénigne du rectum par électrocoagulation . . . . .	30	
Toute anastomose chirurgicale entre le système porte et le système cave (y compris l'injection pour la splénoportographie et la prise de pressions pendant l'intervention) . . . . .	250 KC	130	Ablation d'une tumeur bénigne du sigmoïde . . . . .	40	
Prélèvement par ponction biopsique du foie ou de la rate pour examen . . . . .	10		Abcès et fistules :		
CHAPITRE V			Mise à plat des abcès et fistules intra-sphinctériens . . . . .	25 KC	
<i>Rate, surrénales.</i>			Traitement des abcès et fistules à trajet simple (opératoire ou par traction continue sur fil) . . . . .	50 KC	
Traitement chirurgical des lésions de la rate . . . . .	100 KC	60	Traitement des abcès et fistules extra-sphinctériens à trajet multiramifié (opératoire ou par traction continue sur fil) . . . . .	80 EKC	
Surrénalectomie avec ou sans résection nerveuse, avec ou sans décapsulation rénale, en dehors de la néphrectomie . . . . .	150 KC	60	Hémorroïdes :		
CHAPITRE VI			Traitement des hémorroïdes par excision . . . . .	30 KC	
<i>Rectum et anus.</i>			Traitement des hémorroïdes par ligature élastique (maximum cinq séances), par séance . . . . .	10	
Rectoscopie ou rectosigmoidoscopie :			Traitement des hémorroïdes circulaires par résection sous-muqueuse (type Milligan-Morgan) . . . . .	50 KC	30
Simple . . . . .	10		Injections sclérosantes pour hémorroïdes internes (avec un maximum de dix séances), par séance . . . . .	5	
Avec biopsie . . . . .	15		Fissures anales :		
Biopsie musculaire du rectum, rectotomie . . . . .	20		Anesthésie sphinctérienne . . . . .	5	
Traitement des anomalies congénitales de l'abouchement rectal			Traitement de la fissure anale par injections sclérosantes (maximum trois séances), par séance, non compris l'anesthésie. . . . .	5	
Pa voie basse . . . . .	80 KC	35	Traitement de la fissure anale : excision par électrocoagulation . . . . .	30 KC	
Par voie haute ou combinée . . . . .	200 KC	110	Traitement de la fissure anale par dilatation anale . . . . .	20	
Résection d'un prolapsus rectal . . . . .	50 KC		TITRE IX		
Traitement des prolapsus rectaux par voie haute et basse . . . . .	100 KC	60	APPAREIL URINAIRE		
Traitement chirurgical du mégacolon par résection colique avec abaissement du bout proximal par voie périnéale ou transanale . . . . .	200 KC	110	CHAPITRE PREMIER		
Amputation ou résection du rectum :			<i>Endoscopie.</i>		
Par voie abdominale périnéale ou sacrée. . . . .	150 KC	75	Les actes d'exploration ne donnent pas lieu à honoraires lorsqu'ils entraînent dans la même séance un acte thérapeutique endoscopique qui est seul coté.		

Cystoscopie ou urétrocystoscopie d'exploration ou de contrôle :			
Chez la femme .....	10		
Chez l'homme et l'enfant .....	20		
Mise en place d'une sonde urétérale pour investigation ou drainage :			
Cathétérisme unilatéral :			
Chez la femme .....	20		
Chez l'homme et l'enfant .....	30		
Cathétérisme bilatéral :			
Chez la femme .....	30		
Chez l'homme et l'enfant .....	40		
Interventions endoscopiques (sauf exceptions ci-après) :			
Chez la femme .....	40		
Chez l'homme et l'enfant .....	50		
Electrocoagulation endoscopique pour tumeurs vésicales :			
La première séance :			
Chez la femme .....	50	30	
Chez l'homme et l'enfant .....	60	30	
Les séances suivantes (maximum trois dans les douze mois) :			
Chez la femme .....	20		
Chez l'homme et l'enfant .....	30		
(Lorsque des séances supplémentaires s'imposent, l'entente préalable est nécessaire pour chacune d'elles).			
Réséction endoscopique de tumeurs vésicales avec examen anatomopathologique (en cas de nouvelle intervention dans les douze mois, voir : électrocoagulation endoscopique) .....	80 KC	30	
Réséction endoscopique du col vésical, d'un adénome péri-urétal ou d'un néoplasme prostatique (ligature éventuelle des canaux déférents compris) .....	120 KC	60	
(En cas de réséction itérative au-delà du vingtième jour, entente préalable exigée).			
Cystométrie sous perfusion avec enregistrement graphique, enregistrement des courbes de pression dans le haut appareil avec protocole et tracés ...	20		
Ce coefficient s'ajoute à celui de l'endoscopie proprement dite, sans application des dispositions de l'article 11 des dispositions générales.			
CHAPITRE II			
<i>Actes liés à la technique de l'hémodialyse.</i>			
Surveillance d'une séance d'hémodialyse, par un médecin présent en permanence, y compris les interventions pour incidents ou accidents éventuels .....	20		
Séance d'hémodialyse pour insuffisance rénale aiguë :			
Pendant les quinze premiers jours .....	100		
Au-delà du quinzième jour .....	20		
Cet honoraire peut s'ajouter aux honoraires prévus au titre XV (Actes divers), chapitre II (Réanimation continue).			
Création d'une fistule artérioveineuse par anastomose directe .....	100 KC	30	

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

## CHAPITRE III

*Reins.*

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

## CHAPITRE IV

*Uretere.*

Urétrotomie lombaire, urétérolyse .....	80 KC	40
Urétérostomie cutanée .....	80 KC	30
Urétérotomie pelvienne, urétérectomie secondaire totale .....	100 KC	50
Urétéro-lithotomie itérative, en supplément .....	20 KC	10
Abouchement d'un uretère dans l'intestin en place ..	100 KC	50
Urétérraphie termino-terminale, cure d'une fistule cutanée de l'uretère .....	100 KC	40
Urétérocystonéostomie avec ou sans plastie anti-reflux, implantation urétérale par lambeau vésical pédiculé et tubulé .....	150 KC	90
Urétérostomie cutanée transintestinale .....	200 KC	90
Réalisation d'un dispositif anti-reflux vésico-urétéral .....	100 KC	40

## CHAPITRE V

*Vessie.*

Cathétérisme pour rétention d'urine .....	5
Pose de sonde vésicale à demeure .....	5

Changement de sonde à demeure (type cystostomie) . . . . .	5	
Ponction sus-pubienne pour cystographie . . . . .	15	
Cystotomie, cystostomie sus-pubienne, lithotritie . . . . .	60 KC	
Taille avec excrèse ou électrocoagulation d'une tumeur vésicale pédiculée . . . . .	80 KC	25
Excrèse par cystectomie partielle d'une tumeur vésicale, avec examen anatomo-pathologique . . . . .	120 KC	60
Cystectomie totale :		
Avec abouchement des uretères à la peau . . . . .	200 KC	90
Avec réimplantation des uretères dans l'intestin . . . . .	250 KC	110
Cystectomie totale avec remplacement par greffon intestinal . . . . .	300 KC	150
Excrèse des diverticules vésicaux avec ou sans résection du col . . . . .	150 KC	60
Cure opératoire des fistules vésico-vaginales ou vésico-utérine ou vésico-rectales, quelles que soient leur taille et la technique . . . . .	120 KC	60
Intervention pour récurrence, en supplément . . . . .	20 KC	10
Fermeture de fistule vésico-cutanée . . . . .	40 KC	
Résection isolée du col à vessie ouverte avec ou sans ligature des canaux déférents . . . . .	120 KC	50
Chirurgie de l'exstrophie vésicale :		
Ablation simple de la plaque vésicale . . . . .	100 KC	35
Reconstitution simple de la vessie . . . . .	100 KC	35
Reconstitution en un temps de la vessie et de l'uretère avec dispositif anti-reflux et ostéotomie iliaque . . . . .	300 KC	130
Retouche ultérieure . . . . .	50 KC	
Traitement chirurgical de l'incontinence chez la femme ou chez l'homme quelle que soit la technique . . . . .	80 KC	35
Entéro-cystoplastie ou urétéro-entéro-cystoplastie . . . . .	250 KC	130
Taille vésicale pour curiethérapie (curiethérapie non comprise) . . . . .	60 KC	25

## CHAPITRE VI

*Urètre.*

Injection de produit de contraste pour urétrocystographie rétrograde . . . . .	10	
Dilatation de l'urètre pour rétrécissement de toute origine, chaque séance . . . . .	10	
Méatostomie . . . . .	20 KC	
Urétrotomie interne . . . . .	20 KC	
Urétrotomie externe ou urétrostomie . . . . .	60 KC	
Section à ciel ouvert de valvules congénitales de l'urètre postérieur, urétrotomie externe avec mise à plat d'un rétrécissement . . . . .	80 KC	30
Traitement opératoire du phlegmon péri-urétral diffus gangréneux (infiltration d'urine) . . . . .	60 KC	30
Cure de fistule périméale avec ou sans urétréctomie (dérivation comprise) . . . . .	120 KC	50
Temps périméale du traitement chirurgical des fistules uréthrorectales acquises . . . . .	120 KC	50
Reconstitution de l'urètre (ensemble du traitement) . . . . .	120 KC	40
	Les autres	25
Cure chirurgicale du diverticule sous-urétral . . . . .	30 KC	

## TITRE X

## ACTES PORTANT SUR L'APPAREIL GENERAL MASCULIN

## CHAPITRE PREMIER

*Verge.*

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

## CHAPITRE II

*Prostate et vésicules séminales.*

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

## CHAPITRE III

*Bourses.*

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

## TITRE XI

## ACTES PORTANT SUR L'APPAREIL GENITAL FEMININ

## CHAPITRE PREMIER

## EN DEHORS DE LA GESTATION.

## ARTICLE PREMIER

*Intervention par voie basse.*

1° Gynécologie médicale :		
Prélèvement gynécologiques à différents niveaux, quel qu'en soit le nombre . . . . .	3	
Insémination artificielle (une à trois) . . . . .	15 E	
Ponction transvaginale de Douglas . . . . .	10	
Insufflation tubaire, injection intra-utérine d'un produit de contraste ou d'une substance médicamenteuse, électrocoagulation exo et endocervicale, quel que soit le nombre de séances, pose d'un dispositif intra-utérin : un ou plusieurs de ces actes dans la même séance . . . . .	20	
Culdoscopie . . . . .	30	
Colposcopie avec ou sans prélèvement pour examens histologiques . . . . .	10	
2° Gynécologie chirurgicale :		
Chirurgie des lésions bénignes de l'hymen et de la vulve . . . . .	15 KC	
Traitement des affections anormales ou tumeurs bénignes du vagin, de l'utérus ou du cul-de-sac de Douglas, intervention intra-utérine diagnostique ou thérapeutique : un ou plusieurs de ces actes dans la même séance . . . . .	30 KC	
Exérèse d'une glande de Bartholin . . . . .	40 KC	
Amputation du col, évidement tronconique du col en une ou plusieurs séances . . . . .	40 KC	
Ablation d'un polype fibreux utérin intracavitaire avec décollement vésical et hystérotomie . . . . .	50 KC	
Opération plastique pour atrésie ou aplasie vaginale (ensemble du traitement) . . . . .	80 KC	
Hystérectomie vaginale . . . . .	100 KC	30
Ablation d'un cancer du clitoris, de la vulve ou du vagin :		
Sans curage ganglionnaire . . . . .	60 KC	25
Avec curage ganglionnaire unilatéral . . . . .	100 KC	50
Avec curage ganglionnaire bilatéral . . . . .	120 KC	70
3° Chirurgie des prolapsus :		
Colpo-périnéorrhaphie postérieure simple ou colporraphie antérieure simple . . . . .	40 KC	
Toutes opérations pour prolapsus, portant sur le vagin, le périnée antérieur et postérieur, l'urètre, les organes pelviens . . . . .	80 KC	30
A l'exception de triple opération type Manchester . . . . .	100 KC	50
4° Cure de fistule urinaire ou recto-vaginale . . . . .	120 KC	50

## ARTICLE 2

*Intervention par voie haute.*

Cœlioscopie . . . . .	30
Cœlioscopie avec biopsie ou geste thérapeutique . . . . .	40

Toutes interventions portant sur l'appareil génital féminin . . . . .	80 KC	40
A l'exception d'opérations plastiques pour stérilité portant soit sur un utérus mal formé, soit sur les annexes (implantations tubo-utérines, salpingoplasties, implantations ovario-tubaires, ovario-utérines), soit sur les deux dans la même intervention . . . . .	100 KC	40
Hystérectomie totale, myomectomie (un ou plusieurs myomes) . . . . .	100 KC	40
Hystérectomie élargie pour lésions malignes, y compris cellulo-adénéctomie . . . . .	150 KC	90
Cellulo-adénéctomie abdominale isolée . . . . .	100 KC	50
Colpo-hystérectomie élargie avec cystectomie . . . . .	250 KC	130
Eviscération pelvienne totale élargie avec ou sans périnéctomie . . . . .	300 KC	150

## ARTICLE 3.

*Interventions par voies haute et basse combinées.*

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

## CHAPITRE II

*Actes liés à la gestation et à l'accouchement.*

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

## 1° Investigations :

Echographie pour identification du contenu utérin, diagnostic de présentation, localisation du placenta, mensuration d'au moins deux paramètres tenant compte de l'âge embryo-fœtal avec présentation d'un document photographique et d'un compte rendu . . . . .	15
Avec un maximum de deux au cours de la grossesse.	
Echographie du fœtus et de ses annexes utilisant obligatoirement plusieurs mode d'analyses et en particulier une échotomographie de mode B en temps différé et/ou en temps réel de haute définition comportant une étude morphologique, structurale, biométrique, fonctionnelle, avec établissement d'un compte rendu détaillé . . . . .	35 E
Ces deux examens ne sont pas cumulables et leur coefficient comporte l'iconographie.	
Amnioscopie : Une ou plusieurs par période de sept jours . . . . .	10
Amnioscentèse . . . . .	15
Prélèvement pour mesure du pH fœtal au cours de l'accouchement, quel qu'en soit le nombre . . . . .	20
2° Interruption de la grossesse :	
Surveillance et contrôle de l'évacuation d'un utérus gravide par voie basse jusqu'au sixième mois (y compris éventuellement la pose de tiges de laminaires) . . . . .	30
A partir de 181 jours, date de viabilité légale du	

fœtus, il s'agit d'un accouchement prématuré qui est coté comme accouchement normal.

3° Séances préparatoires à l'accouchement psychoprophylactique (maximum huit séances), par séance d'une durée minimale de quarante-cinq minutes, la séance ..... C 2

Lorsque la préparation est dispensée à plus de trois personnes simultanément et jusqu'à un maximum de douze, l'honoraire est réduit à C.

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

4° Accouchements et actes complémentaires :

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

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

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

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

Lorsque les actes complémentaires de l'accouchement sont pratiqués par un médecin appelé pour la circonstance, le forfait d'accouchement est minoré de 20 p. 100:

Accouchement simple comportant les visites normales consécutives à l'accouchement (surveillance de la mère et de l'enfant pendant douze jours) . . . Forfait 1

Accouchement gémeilaire comportant les visites normales consécutives à l'accouchement (surveillance de la mère et des enfants pendant douze jours). . . . . Forfait 2

Accouchement par le siège chez une primipare, en supplément au forfait (ce supplément n'est pas cumulable avec le coefficient 30 de la grande extraction du siège) ..... 20

Après le forfait d'accouchement (avec ou sans le supplément pour accouchement par le siège chez la primipare), l'acte suivant est coté complet et le deuxième acte suivant est coté à 50 p. 100 de sa valeur.

Grande extraction (précédée ou non d'une version :

Par le praticien ayant entrepris l'accouchement . . . 30 25

Par un médecin appelé pour l'intervention . . . . . 50 25

Manœuvres pratiquées par le praticien ayant entrepris l'accouchement : extraction instrumentale de l'enfant (forceps, spatule, ventouse, etc.), y compris la délivrance artificielle. . . . . 20

Manœuvres pratiquées par un médecin appelé pour l'intervention : extraction instrumentale de l'enfant (forceps, spatule, ventouse, etc.), y compris la délivrance artificielle. . . . . 50

Délivrance artificielle ou revision utérine isolée . . . . 15

Surveillance de l'accouchement avec monitoring d'au moins deux heures comportant la surveillance cardio-tocographique du travail avec tracés et, éventuellement, prélèvement(s) pour mesure du pH fœtal, quel qu'en soit le nombre . . . . . 16

Traitement de l'hémorragie grave de la délivrance avec troubles de la crase sanguine confirmée par les examens de laboratoire . . . . . 20

5° Surveillance du nourrisson après césarienne (pendant la durée d'hospitalisation de la mère) : 25 p. 100 du forfait 1 ou du forfait 2 selon le cas.

Réanimation immédiate du nouveau-né comportant au minimum respiration assistée instrumentale, avec ou sans intubation, et injections par la veine ombilicale. . . . . 20

6° Périnéorraphie :

Simple ou suture d'épisiotomie (isolée, l'accouchement ayant été fait par une sage-femme . . . . . 10

Simple ou suture d'épisiotomie présentant un caractère d'urgence exécutée par une sage-femme au cours de l'accouchement . . . . . 10

Pour déchirure du plancher périnéal et du vagin (isolés, l'accouchement ayant été fait par une sage-femme . . . . . 20 KC

Pour déchirure complète (sphincter anal). . . . . 40 KC 25

Pour déchirure intéressant sphincter et muqueuse rectale . . . . . 60 KC 25

Evacuation de l'utérus quelle que soit la méthode . . . 30

Evacuation chirurgicale de l'utérus avec embryotomie (céphalique ou rachidienne). . . . . 60 KC

Cerclage du col . . . . . 30

Césarienne vaginale 60 KC

7° Interventions par cœliotomie pour traitement des anomalies de la grossesse, du travail ou des suites de couches, y compris l'extraction du fœtus et l'exérèse éventuelle de tout organe génital . . . . . 100 KC 50

Césarienne suivie de myomectomie . . . . . 120 KC 50

Traitement par cœliotomie de la rupture utérine . . . 120 KC 60

8° Notations propres à la sage-femme :

Vaccination ou revaccination antivaricelleuse . . . . . 1

Surveillance d'un enfant prématuré élevé en couche (par vingt-quatre heures) . . . . . 9

Observation et traitement à domicile d'une grossesse nécessitant, sur prescription médicale, une surveillance intensive . . . . . 9

(La consultation ou la visite ne se cumule pas avec un acte inscrit à la nomenclature).

TITRE XII

ACTES PORTANT SUR LE MÈMBRE INFÉRIEUR

CHAPITRE PREMIER

Cuisse. — Jambe.

Amputation ou désarticulation du cou-de-pied à la hanche (exclue) . . . . . 60 KC 30

Désarticulation de hanche . . . . . 100 KC 50

Désarticulation inter-ilio-abdominale . . . . . 250 KC 130

Ilioectomie large . . . . . 150 KC 70

Traitement chirurgical des pseudarthroses congénitales de la jambe . . . . . 150 KC 50

Allongement ou raccourcissement de membre inférieur, quelle que soit la technique, et par le côté traité :		
Portant sur le tibia . . . . .	120 KC	40
Portant sur le fémur . . . . .	150 KC	60
Suture d'un ligament du genou, pour rupture traumatique récente . . . . .	60 KC	30
Ligamentoplastie d'un ligament du genou, quelle que soit la technique . . . . .	80 KC	35
Patellectomie, patelloplastie, quelle que soit la technique . . . . .	80 KC	30
Méniscectomie, quelle que soit la technique, y compris l'arthroscopie éventuelle . . . . .	80 KC	30
Désinsertion du quadriceps pour raideur du genou . . . . .	100 KC	30
Sections ou transplantations musculaires ou tendineuses pour hanche paralytique ou coxarthrose . . . . .	100 KC	40
Traitement complet par traction continue pour réduction orthopédique de luxation congénitale de hanche, suivie ou non d'un appareil plâtré . . . . .	100 KC	25
Réduction chirurgicale de luxation congénitale de hanche avec ou sans creusement du cotyle . . . . .	150 KC	70
Butée ostéoplastique de hanche . . . . .	100 KC	50
Arthroplastie intéressant fémur et bassin . . . . .	220 KC	110
Injection sclérosante intra-vasculaire pour varices, quel que soit le nombre d'injections pratiquées, qu'un seul ou les deux membres soient traités, avec maximum de dix séances (renouvelables après entente préalable), par séance . . . . .	5	
Incision d'une veine superficielle thrombosée . . . . .	5	
Pansements des ulcères de jambes (détersion, épiluchage et régularisation de la lésion) avec maximum de deux pansements par semaine . . . . .	5	
Si le traitement nécessite plus de deux pansements par semaine, tous les pansements sont compris comme des pansements ordinaires et cotés selon les coefficients prévus.		
Réalisation d'une botte de Unna (acte isolé) . . . . .	5	
Réalisation d'une botte de Unna et pansement d'un ulcère de jambe (détersion, épiluchage et régularisation de la lésion) avec maximum, de deux par semaine . . . . .	6	
Pansement d'un ulcère de jambe (détersion, épiluchage et régularisation de la lésion) et pose d'une bande adhésive réalisant la contention permanente inamovible d'au moins deux segments de membres quelle que soit la technique, avec un maximum de deux par semaine . . . . .	6	
Résection isolée d'une veine ou d'un paquet variqueux . . . . .	30 KC	
Résection étendue ou totale d'une ou de deux saphènes et leurs affluents, une jambe . . . . .	80 KC	30
Epiphysiodèse de l'extrémité inférieure du genou ou de l'extrémité supérieure du tibia non compris le prélèvement d'un greffon . . . . .	40 KC	
Prothèse totale du genou . . . . .	200 KC	90
Réparation des ruptures du tendon d'Achille ou du tendon rotulien . . . . .	40 KC	

## CHAPITRE II

## Pied.

## ARTICLE PREMIER

## Chirurgie de l'avant-pied

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

Si l'addition des cotations d'actes de cet article portant, au cours d'une même séance, sur un avant-pied excède 90, après application de l'article 11 B, 2e alinéa, des dispositions générales, le total des cotations est ramené à ce montant.

En cas d'intervention sur l'autre pied, au cours de la même séance, la même règle de cotation est appliquée, mais à 75 p. 100 de ce montant.

Cure radicale de l'ongle incarné ou ablation d'un ongle . . . . .	10 KC	
Ablation d'exostose sous-unguéale . . . . .	20 KC	
Ostéotomie ou résection osseuse métatarsienne ou métatarso-phalangienne sans rétablissement de la continuité :		
Un seul rayon . . . . .	20 KC	
Deux rayons . . . . .	30 KC	
Trois rayons et plus . . . . .	40 KC	
Ostéotomie ou résection osseuse métatarsienne avec rétablissement de la continuité :		
Un seul rayon . . . . .	40 KC	
Deux rayons . . . . .	50 KC	
Trois rayons . . . . .	60 KC	25
Arthrodèse ou arthroplastie interphalangienne avec ou sans intervention tendineuse :		
Un orteil . . . . .	20 KC	
Deux orteils . . . . .	30 KC	
Trois orteils et plus . . . . .	40 KC	
Arthroplastie métatarso-phalangienne par résection épiphysaire avec interposition ostéo-cartilagineuse ou prothèse :		
Un seul rayon . . . . .	50 KC	
Deux rayons . . . . .	65 KC	30
Trois rayons et plus . . . . .	80 KC	30
Ablation totale ou partielle d'un ou des deux sésamoïdes du gros orteil . . . . .	20 KC	
Interventions portant sur les tendons, dans le cadre de la chirurgie de l'avant-pied :		
Un tendon . . . . .	30 KC	
Deux tendons . . . . .	45 KC	
Trois tendons et plus . . . . .	60 KC	25
Amputation ou désarticulation d'une phalange ou d'un orteil avec ou sans la tête du métatarsien . . . . .	10 KC	
Amputation d'un orteil avec tout son métatarsien . . . . .	30 KC	
Plastie cutanée au niveau des orteils, quelle qu'en soit la technique . . . . .	30 KC	
ARTICLE 2.		
<i>Autres actes portant sur le pied.</i>		
Amputation ou désarticulation du pied, de l'articulation tibio-tarsienne à l'interligne de Lisfranc . . . . .	60 KC	25

Manipulation d'un pied bot suivie d'appareillage :		
Les trois premières séances . . . . .	15	
Les suivantes . . . . .	5	
Aponévrectomie plantaire isolée . . . . .	50 KC	
Traitement sanglant de la luxation des tendons péroniers . . . . .	50 KC	
Astragalectomie . . . . .	50 KC	
Excision de lésions cutanées (autres que verrues) suivie de fermeture par autoplastie locale ou par greffe . . . . .	60 KC	25
Exérèse d'une ou plusieurs gaines synoviales . . . . .	90 KC	35
Suture d'un ligament tibio-tarsien ou sous-astragalien pour rupture traumatique récente . . . . .	50 KC	25
Plastie d'un ligament tibio-tarsien ou sous-astragalien, quelle qu'en soit la technique . . . . .	80 KC	35
Ablation d'un névrome de Morton . . . . .	40 KC	
Arthrose sous-astragalienne ou médio-tarsienne . . . . .	40 KC	

## ARTICLE 3.

*Actes de pédicurie.*

Rééducation d'un pied (à l'exclusion de l'articulation tibio-tarsienne), en relation avec une intervention chirurgicale sur l'avant-pied, par séance d'une durée de trente minutes . . . . .	4 E
Rééducation des deux pieds (à l'exclusion des articulations tibio-tarsiennes), en relation avec une intervention chirurgicale sur les avant-pieds, par séance d'une durée de trente minutes . . . . .	6 E
Massage d'un pied (à l'exclusion de l'articulation tibio-tarsienne), en relation avec une intervention chirurgicale sur les avant-pieds . . . . .	2 E
Massage des deux pieds (à l'exclusion des articulations tibio-tarsiennes), en relation avec une intervention chirurgicale sur les avant-pieds . . . . .	3 E
Pansement petit . . . . .	0,75
Pansement moyen ou pansements multiples sur un pied . . . . .	1,25
Pansement moyen ou pansement multiples sur deux pieds . . . . .	2
Pansements d'hygroma consécutif à l'intervention du médecin . . . . .	1,50
Traitement pédicural de cas pathologiques du domaine du pédicure (hygromas, onyxis, etc.) non justiciable d'un acte opératoire, suivant prescription médicale, pansement compris.	
Pour la première séance . . . . .	2
Pour les suivantes . . . . .	1,50 E

## TITRE XIII

## DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT DE TROUBLES MENTAUX

## CHAPITRE PREMIER

## Tests mentaux.

La liste ci-dessous est limitative.

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

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

Par dérogation aux dispositions générales édictées par l'article 13 de la nomenclature et pour permettre l'emploi de batteries de tests au cours d'un même examen, l'addition de deux ou plusieurs coefficients correspondant à ces tests est autorisée sans abattement, jusqu'à un maximum de K 36. Une seconde séance peut être autorisée dans les trente jours qui suivent avec un maximum similaire de K 16. En dehors de cet examen initial exceptionnellement renouvelé, le médecin peut pratiquer un examen de contrôle une fois par an, mais les tests effectués au cours de cet examen sont remboursable dans la limite d'un plafond de K 28 :

Test de rétention visuelle de Benton . . . . .	2
Test de structuration visuelle de Bender . . . . .	2
Test de la figure complexe de Rey . . . . .	2
Test de latéralité ou de dominance latérale . . . . .	2
Test de vision des couleurs . . . . .	2
Test du dessin de Goodenough . . . . .	2
Test de la dame de Fay . . . . .	2
Test de mémorisation des mots de Rey . . . . .	2
Test des cubes de Kohn . . . . .	4
Test de facteur général (progressive matrice 38, progressive matrice 47, test D 48, test de Cattell) . . . . .	4
Test de vocabulaire de Binôis et Pichot . . . . .	4
Test de compréhension verbale de Bonnardel . . . . .	4
Labyrinthe de Porteus . . . . .	4
Avec analyse qualitative . . . . .	6
Test Z de Zulliger . . . . .	4
Test de phrases à compléter . . . . .	4
Inventaire de développement de Gesell ou adaptation de Brunel-Lézine . . . . .	8
Echelle de performance de Grace Arthur . . . . .	8
Echelle de performance de Borelli Oléron . . . . .	8
Echelle de performance d'Alexander . . . . .	8
Echelle d'intelligence de Binet-Simon . . . . .	8
Revision Stanford de Binet-Simon . . . . .	8
Nouvelle révision de Binet-Simonq . . . . .	8
Test de Terman ou Terman Merrill . . . . .	10
Test de nouvelle échelle métrique d'intelligence . . . . .	10
Test Wechsler Bellevue . . . . .	8
Test de Head pour aphasique . . . . .	8
Test du double barrage de Zazzo . . . . .	8
Test film de Gille . . . . .	8
Questionnaire 16 P.F. de Cattell . . . . .	8
Questionnaire P.N.P. . . . .	8
Test d'intelligence de Borel-Maisonny . . . . .	8
Echelle de maturité mentale de Columbia . . . . .	8
Test du village d'Arthus . . . . .	12
Test du monde de Buhler . . . . .	12
Tests de frustration Rosenzweig . . . . .	12
C.A.T. . . . .	12
Test de Blacky . . . . .	12
Inventaire multiphasique de Minnesota (MMPI) . . . . .	16
Test de Rorschach . . . . .	20
T.A.T., test de Symonds . . . . .	16
Test P.M.K. (psycho-myo-kinétique) de Myra y Lopez . . . . .	16

Echelle d'intelligence de Wechsler :  
 Pour enfants WISC ou pour adultes WAIS . . . . . 16  
 Test « patte noire » . . . . . 16  
 Szeno test . . . . . 16

CHAPITRE II

Actes de thérapeutique.

Delivrance à domicile d'un certificat d'internement . 10  
 Electrochoc ou électronarcose ou convulsivothérapie par agent chimique, la séance . . . . . 8  
 Une demande d'entente préalable doit être formulée, s'il y a lieu, après la huitième séance.  
 Electrochoc ou électronarcose ou convulsivothérapie par médecin effectuant l'électrochoc, la séance . . 18  
 Une demande d'entente préalable doit être formulée, s'il y a lieu, après la huitième séance.  
 Choc insulinique avec sudation ou coma et resucrage en cours d'hospitalisation dans un établissement spécialisé . . . . . 15 E  
 Une nouvelle demande d'entente préalable doit être formulée, s'il y a lieu, après quarante séances.  
 Narcoanalyse, la séance, avec maximum de six séances . . . . . 10 E  
 Une nouvelle demande d'entente préalable doit être formulée, s'il y a lieu, après six séances.  
 Chimiothérapie intensive (cure de sommeil, cure anti-dépressive, neuroleptique) réalisée en établissement, par jour . . . . . 15 E  
 Une nouvelle demande d'entente préalable doit être formulée lorsque le traitement est prolongé au-delà de quinze jours.  
 Psychothérapie de groupe (entente préalable obligatoire), la séance d'une durée moyenne de trois quarts d'heure :  
 Moins de quatre ou cinq malades, par malade . . 3  
 De six ou huit malades, par malade . . . . . 2  
 De huit ou neuf malades, par malade . . . . . 1,5  
 Desintoxication alcoolique par apomorphine, par séance avec un maximum de quinze séances . . . 6  
 Desintoxication alcoolique par tétraéthylthiourane, par séance avec un maximum de huit séances . . . 6

TITRE XIV

ACTES DE REEDUCATION ET READAPTATION FONCTIONNELLES

Les actes des chapitres II et III ci-dessous sont soumis à l'entente préalable.

CHAPITRE Ier

Actes de diagnostic.

Bilan ostéo-articulaire simple :  
 Pour un membre . . . . . 5  
 Pour deux membres ou un membre et le tronc . . 8  
 Pour tout le corps . . . . . 10  
 Ce bilan, lorsqu'il est effectué pour des actes inscrits au titre XIV, ne peut être pratiqué que

pour les actes de rééducation visés au chapitre III, articles 1er et 2, dont le coefficient est au moins égal à 6. Il doit préciser : l'état orthopédique du malade ou du blessé au début du traitement, et notamment :

L'essentiel des déformations constatées ;

Le degré de liberté de ses articulations avec mesures ;

Eventuellement, la dimension des segments des membres, etc.

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

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

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

CHAPITRE II

Cas simples.

1° Cas simples nécessitant seulement des massages, par séance :  
 Massage localisé ou abdominal . . . . . 2  
 Massage d'un membre . . . . . 3  
 Massage du tronc, de plusieurs membres ou généralisé . . . . . 4  
 2° Gymnastique pour troubles statiques légers, par séance . . . . . 2  
 Séance de gymnastique groupée pour troubles statiques légers (le groupe ne peut comporter plus de quatre enfants), par séance et par enfant 0,5

CHAPITRE III

Traitements de rééducation et de réadaptation fonctionnelles.

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

Par dérogation à l'article 5 des dispositions générales et pour les traitements de rééducation prévus à l'article 1er ci-dessous, le médecin ou le masseur-kinésithérapeute peut être amené à diriger et à surveiller le traitement simultané de quatre malades au maximum. La séance dans ce cas doit avoir une durée minimale d'une heure. En tout état de cause, le temps consacré exclusivement à chaque malade ne peut être inférieur à la moitié du temps indiqué par séance pour chaque type de rééducation.

ARTICLE PREMIER.

Rééducation diverses.

Rééducation des petites articulations : un ou plusieurs doigts, pied, orteils, par séance d'une durée de trente minutes . . . . . 4  
 Rééducation des grosses articulations : main globale, épaule, coude, poignet, coxo-fémorale, genou, tibio-tarsienne, par séance d'une durée de quarante-cinq minutes . . . . . 6  
 Rééducation du membre supérieur ou du membre inférieur complet y compris la rééducation des ceintures en cas de retentissement poly-articulaires, par séance d'une durée de quarante-cinq minutes . . . . . 7  
 Même cas en bassin . . . . . 8  
 Même cas en piscine . . . . . 9

Rééducation de plusieurs membres complets, par séance, d'une durée de soixante minutes . . . . .	9
Même cas en bassin . . . . .	10
Même cas en piscine . . . . .	11
Réadaptation de l'amputé à l'appareillage :	
Un membre, par séance d'une durée de trente minutes . . . . .	4
Plusieurs membres, par séance d'une durée de quarante cinq minutes . . . . .	6

## ART. 2.

*Rééducations individuelles.*

Rééducation du rachis ou déformations thoraciques, par séance d'une durée de quarante-cinq minutes . . . . .	6
Même cas en bassin . . . . .	7
Même cas en piscine . . . . .	8
Rééducation de la paroi abdominale après accouchement ou intervention chirurgicale, dix séances maximum, par séance d'une durée de trente minutes . . . . .	4
Traitement des myopathies (Ente préalable pour trois mois) :	
Séance d'un minimum de 45 minutes à raison d'un minimum de trois séances par semaine . . . . .	5
1° Rééducation aux premiers stades de l'affection . . . . .	5
Supplément pour balnéothérapie mise en œuvre par le praticien . . . . .	3
2° Rééducation à un stade plus avancé avec déambulation libre possible à l'aide d'un appareil . . . . .	7
Supplément pour balnéothérapie mise en œuvre par le praticien . . . . .	3
3° Rééducation au stade de déambulation impossible . . . . .	12

## ART. 3.

*Traitements des conséquences motrices des affections neurologiques.*

1° Affection du neurone moteur périphérique (poliomyélite antérieure aiguë, syndrome de Guillain-Barré), paraplégies non évolutives à la période aiguë :	
Période des soins spéciaux (durée deux mois), traitement quotidien comprenant l'ensemble des actes dispensés dans la journée, adaptation de petits appareils de contention et de rééducation et formation de l'entourage, par séance d'une durée de deux heures trente . . . . .	12
2° Affections du neurone moteur périphérique (poliomyélite antérieure aiguë, syndrome de Guillain-Barré), paraplégies non évolutives, paralysies des nerfs périphériques polynévrites :	
Période de régression (durée six mois), traitement quotidien comprenant l'ensemble des actes dispensés en une séance :	
Un membre, par séance, d'une durée de quarante-cinq minutes . . . . .	6
Plusieurs membres, par séance d'une durée de soixante minutes . . . . .	8
Période de réadaptation (trois séances par semaine), traitement comprenant l'ensemble des actes dispensés en une séance, étude des possibilités, recherche des suppléances, actes usuels de la vie :	

Un segment de membre, par séance d'une durée de trente minutes . . . . .	3
Un membre ou le tronc, par séance d'une durée de quarante minutes . . . . .	5
Formes diffuses, par séance d'une durée de cinquante minutes . . . . .	7
3° Séquelles d'encéphalopathie infantile :	
Cas avec marche libre sans gros troubles de la coordination, ni athétose importante, la séance d'une durée de trente minutes . . . . .	4
Cas avec marche impossible, la séance d'une durée de cinquante minutes . . . . .	7
Hémiplégie de l'enfant, la séance d'une durée de quarante-cinq minutes . . . . .	6
Tétraplégie de l'enfant, la séance d'une durée de une heure trente . . . . .	10
4° Hémiplégie de l'adulte :	
Période de soins spéciaux (un mois), la séance d'une durée de trente minutes . . . . .	4
Phase de rééducation (douze mois), la séance d'une durée de une heure . . . . .	8
Phase d'entretien (cinquante séances par an), la séance d'une durée de quarante minutes . . . . .	4
5° Affections neurologiques de longue durée (Parkinson, sclérose en plaques, etc.), la séance d'une durée de quarante-cinq minutes . . . . .	5

## ART. 4.

*Rééducation respiratoire.*

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

## ART. 5.

*Tractions vertébrales.*

Maximum six séances.

Traction cervicale, traction lombaire sur table mécanique . . . . .	4
Traction sur table mécanique avec massage des régions paravertébrales . . . . .	6

## ART. 6.

*Manipulations vertébrales.*

La séance, avec maximum de trois séances . . . . .	7 E
--	-----

## TITRE XV

## ACTES DIVERS

## CHAPITRE Ier

## Actes d'urgence.

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

1° Cas de détresse cardiorespiratoire : œdème aigu du poumon, infarctus du myocarde, états asphyxiques, aigus, hémorragie aiguë (lorsqu'elle peut entraîner un risque vital pour le malade) ;

2° Etats aigus d'agitation ;

3° Etat de mal comitial prolongé ;

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

## CHAPITRE II

## Réanimation continue.

Traitement d'un malade atteint de delirium tremens, ou d'un malade non opéré présentant un état de choc, ou de coma, ou de détresse respiratoire ou circulatoire nécessitant des manœuvres complexes de réanimation dans un établissement de soins, par un médecin, avec un maximum de deux malades par médecin et de trois jours par malade, par vingt-quatre heures. . . . . 30

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

## CHAPITRE III

## Hyperbarie thérapeutique.

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

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

Le médecin étant en dehors du caisson . . . . . 50

Le médecin étant à l'intérieur du caisson . . . . . 100

## CHAPITRE IV

## Cures thermales.

## ARTICLE PREMIER.

## Honoraires de surveillance médicale.

Les honoraires dus aux médecins pour la surveillance des cures thermales sont calculés sous la forme d'un forfait, dont la valeur est déterminée dans les mêmes conditions que celle des lettres clés visées à l'article 2 de la présente nomenclature.

Sous réserve des exceptions prévues à l'article 2 ci-après, le forfait de surveillance médicale des cures thermales rémunère tous les actes accomplis pendant la durée normale de la cure et se rapportant directement à l'affection ayant provoqué la cure.

## ART. 2.

## Pratiques médicales complémentaires.

Le tableau ci-après indique les pratiques médicales thermales qui, lorsqu'elles sont effectuées dans certaines stations limitativement énumérées et pour l'orientation thérapeutique précisée, donnent droit à un honoraire spécial s'ajoutant au forfait visé à l'article 1er.

PRATIQUES MEDICALES complémentaires et orientations thérapeutiques	STATIONS THERMALES	HONORAIRES par séance
Douches filiformes : dermatologie et stomatologie.	La Bourboule, Les Fumades, Molitg-les-Bains, la Roche-Posay, Saïl-les-Bains, Saint Christau, Saint Gervais-les-Bains, Tercis-les-Bains, Uriage.	2 (avec un maximum de 18 séances)
Douches médicales : thérapeutiques des affections psychosomatiques.	Bagnères-de-Bigorre, Divonne-les-Bains, Saujon . . . . .	1,5 (avec un maximum de 21 séances)
Insufflations de trompes : voies respiratoires.	Allevard, Amélie-les-Bains, Ax-les-Thermes, Bagnères-de-Bigorre, Bagnols-les-Bains, Berthemont, Camoins-les-Bains, Cauterets, Challes-les-Eaux, Les Eaux Bonnes, Enghien-les-Bains, Les Fumades, Gréoux-les-Bains, Luchon, Marlioz, Molitg-les-Bains, Le Mont-Dore, Saint Gervais-les-Bains, Saint Honoré-les-Bains, Tercis-les-Bains, Uriage, Vernet-les-Bains.	1,5 (avec un maximum de 15 séances)
Douches pharyngiennes : voies respiratoires	Allevard, Amélie-les-Bains, Ax-les-Thermes, Bagnères-de-Bigorre, Bagnols-les-Bains, Cauterets, Challes-les-Eaux, Les Eaux Bonnes, Enghien-les-Bains, les Fumades, Gréoux-les-Bains, Luchon, Molitg-les-Bains, le Mont Dore, Saint Gervais-les-Bains, Saint Honoré-les-Bains, Tercis-les-Bains.	1 (avec un maximum de 18 séances)
Injections de gaz thermaux : maladies cardio-artérielles, rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.	Le Mont Dore, Royat . . . . .	1,5 (avec un maximum de 18 séances)

PRATIQUES MEDICALES complémentaires et orientations thérapeutiques	STATIONS THERMALES	HONORAIRES par séance
Injection d'eau minérale : rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires, dermatologie.	Ax-les-Thermes, Rochefort-sur-Mer, Tercis-les-Bains, Uriage . . . . .	1 (avec un maximum de 20 séances)
Drainage manuel de stases veineuses dans le bain : phlébologie.	Bagnoles-de-l'Orne, Barbotan, Luxeuil . . . . .	1,5 (avec un maximum de 12 séances)
Méthode de déplacement de Proetz : voies respiratoires.	Amélie-les-Bains, Ax-les-Thermes, Bagnols-les-Bains, Cauterets, Challes-les-Eaux, Les Fumades, Gréoux-les-Bains, Luchon, Mollit-les-Bains, Le Mont Dore, Saint Gervais-les-Bains, Saint Honoré-les-Bains, Uriage.	3 (avec un maximum de 10 séances)
Columnisation du vagin : gynécologie.	Saint-Sauveur-les-Bains, Salies-de-Béarn . . . . .	2 (avec un maximum de 10 séances)

## ART. 3.

## Stations thermales.

Stations thermales pour lesquelles une prise en charge peut être accordés (les orientations thérapeutiques sont indiquées par ordre décroissant d'importance) :

Stations thermales	Orientations thérapeutiques	Stations thermales	Orientations thérapeutiques
Aix-en-Provence (Bouches-du-Rhône) . . . . .	Phlébologie, Gynécologie, Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.	Bains-les-Bains (Vosges) . . . . .	Maladies cardio-artérielles.
Aix-les-Bains (Savoie) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires (thermes nationaux). Voies respiratoires (Marlioz).	Balaruc (Hérault) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Gynécologie en complément de la rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Alet-les-Bains (Aude) . . . . .	Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques.	Barbazan (Haute-Garonne) . . . . .	Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques.
Allevard-es-Bains (Isère) . . . . .	Voies respiratoires.	Barbotan (Gers) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Phlébologie.
Amélie-les-Bains (Pyrénées-Orientales) . . . . .	Voies respiratoires. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.	Barèges (Hautes-Pyrénées) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Argeles-Gazost (Hautes-Pyrénées) . . . . .	Phlébologie. Voies respiratoires.	Barzun (Hautes-Pyrénées) . . . . .	Voies respiratoires.
Aurensan (Gers) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires	Beaucens (Hautes-Pyrénées) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Avène-les-Bains (Hérault) . . . . .	Dermatologie et stomatologie.	Berthemont-les-Bains (Alpes-Maritimes) . . . . .	Voies respiratoires.
Ax-les-Thermes (Ariège) . . . . .	Rhumatologie et séquelle de traumatisme ostéo-articulaires. Voies respiratoires.	Boulou (Le) Pyrénées-Orientales) . . . . .	Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques.
Bagnères-de-Bigorre (Hautes-Pyrénées) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Thérapeutiques des affections psychosomatiques. Voies respiratoires.	Bourbon-Lancy (Saône-et-Loire) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Maladies cardio-artérielles.
Bagnoles-de-l'Orne (Orne) . . . . .	Phlébologie. Gynécologie. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires en complément de la phlébologie.	Bourbon-l'Archambault (Allier) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Gynécologie.
Bagnols-les-Bains (Lozère) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Voies respiratoires.	Bourbonne-les-Bains (Haute-Marne) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Voies respiratoires.
		Bourboule (La) (Puy-de-Dôme) . . . . .	Voies respiratoires. Dermatologie et stomatologie. Troubles de croissance.
		Brides-les-Bains - Salins-les-Thermes (Savoie) . . . . .	Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.

Stations thermales	Orientations thérapeutiques	Stations thermales	Orientations thérapeutiques
Cambo-les-Bains (Pyrénées-Atlantiques) .....	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Voies respiratoires.	Eugénie-les-Bains (Landes) ..	Maladies de l'appareil urinaire et maladies métaboliques. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Camoins-les-Bains (Bouches-du-Rhône) .....	Voies respiratoires. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.	Evaux-les-Bains (Creuse) ...	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Gynécologie. Phlébologie (15).
Capvern-les-Bains (Hautes-Pyrénées) .....	Maladies de l'appareil urinaire et maladies métaboliques. Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.	Evian-les-Bains (Haute-Savoie) .....	Maladies de l'appareil urinaire et maladies métaboliques. Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires en complément des maladies de l'appareil urinaire et maladies métaboliques.
Castera-Verduzan (Gers) _____	Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques. Stomatologie.	Fumades (Les) (Gard) .....	Voies respiratoires. Dermatologie et stomatologie.
Cauterets (Hautes-Pyrénées).	Voies respiratoires. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.	Gréoux-les-Bains (Alpes-de-Haute-Provence) .....	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Voies respiratoires.
Challes-les-Eaux (Savoie) ...	Voies respiratoires. Gynécologie.	Guagno-les-Bains (Corse-du-Sud) .....	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Charbonnières-les-Bains (Rhône) .....	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Neurologie.	Isolaccio-di-Fiumorbo - Pietrapola (Haute-Corse) .....	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Châteauneuf-les-Bains (Puy-de-Dôme) .....	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.	Lamalou-les-Bains (Hérault).	Neurologie. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Châtel-Guyon (Puy-de-Dôme) .....	Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques. Maladies de l'appareil urinaire et maladies métaboliques. Gynécologie.	Léchère-les-Bains (La Savoie) .....	Phéologie. Gynécologie. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Chaudes-Aigues (Cantal) ...	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.	Lons-le-Saunier (Jura) .....	Troubles de croissance. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Contrexéville (Vosges) .....	Maladies de l'appareil urinaire et maladies métaboliques. Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques.	Luchon (Haute-Garonne) ...	Voies respiratoires. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Cransac (Aveyron) .....	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.	Luxueil-les-Bains (Haute-Savoie) .....	Gynécologie. Phéologie.
Dax (Landes) .....	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Gynécologie.	Maizières (Côte-d'Or) .....	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Thérapeutiques des affections psychosomatiques.
Dignes (Alpes-de-Haute-Provence) .....	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Voies respiratoires.	Molitg-les-Bains (Pyrénées Orientales) .....	Dermatologie et stomatologie. Voies respiratoires.
Divonne-les-Bains (Ain) ...	Thérapeutiques des affections psychosomatiques.	Mont-Dore (Le) (Puy-de-Dôme) .....	Voies respiratoires. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Eaux-Bonnes (Les) (Pyrénées-Atlantiques) .....	Voies respiratoires.	Montrond (Loire) .....	Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques.
Eaux-Chaudes (Les) (Pyrénées Atlantiques) .....	Voies respiratoires. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.	Morsbronn-les-Bains (Bas-Rhin) .....	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Enghien-les-Bains (Val d'Oise) .....	Voies respiratoires. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.		

Stations thermales	Orientations thérapeutiques	Stations thermales	Orientations thérapeutiques
Néris-les-Bains (Allier) . . . . .	Thérapeutiques des affections psychosomatiques. Neurologie. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.	Saint-Sauveur-les-Bains (Hautes Pyrénées) . . . . .	Gynécologie - Phlébologie.
Neyrac-les-Bains (Ardèche) . . . . .	Dermatologie.	Salles-de-Béarn (Pyrénées Atlantiques) . . . . .	Gynécologie. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Troubles de croissance.
Niederbronn-les-Bains (Bas-Rhin) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.	Salles-du-Salat (Haute-Garonne) . . . . .	Gynécologie. Troubles de croissance. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Pelchelbronn (Bas-Rhin) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.	Salins-les-Bains (Jura) . . . . .	Troubles de croissance. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Gynécologie.
Plombières (Vosges) . . . . .	Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.	Santenay-les-Bains (Côte d'Or) . . . . .	Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Pougues-les-Eaux (Nièvre) . . . . .	Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques.	Saubusse (Landes) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Préchaq-les-Bains (Landes) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Voies respiratoires.	Saujon (Charente-Maritime) . . . . .	Thérapeutiques des affections psychosomatiques.
Preste-les-Bains (La Pyrénées Orientales) . . . . .	Maladies de l'appareil urinaire et maladies métaboliques.	Tercis-les-Bains (Landes) . . . . .	Voies respiratoires. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Dermatologue et stomatologie.
Propiac (Drôme) . . . . .	Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques.	Thonon-les-Bains (Haute-Savoie) . . . . .	Maladies de l'appareil urinaire et maladies métaboliques. Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires en complément des maladies de l'appareil urinaire et maladies métaboliques.
Rennes-les-Bains (Aude) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.	Uriage (Isère) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Dermatologie et stomatologie. Voies respiratoires.
Rochefort-sur-Mer (Charente Maritime) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Dermatologie et stomatologie. Phlébologie.	Ussat-les-Bains (Ariège) . . . . .	Neurologie. Gynécologie, Thérapeutiques des affections psychosomatiques.
Roche-Posay (La) (Vienne) . . . . .	Dermatologie et stomatologie.	Vals-les-Bains (Ardèche) . . . . .	Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques.
Royat (Puy-de-Dôme) . . . . .	Maladies cardio-artérielles. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.	Vernet-les-Bains (Pyrénées Orientales) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Voies respiratoires.
Sall-les-Bains (Loire) . . . . .	Dermatologie et stomatologie.	Vichy (Allier) . . . . .	Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Saint-Amand-les-Eaux (Nord) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Voies respiratoires.	Vittel (Vosges) . . . . .	Maladies de l'appareil urinaire et maladies métaboliques. Maladies de l'appareil digestif et maladies métaboliques. Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.
Saint-Christau (Pyrénées Atlantiques) . . . . .	Dermatologie et stomatologie.	Zigliera (Corse du Sud) . . . . .	Voies respiratoires.
Saint-Claude - Matouba - Papaye (Guadeloupe) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires. Dermatologie. Voies respiratoires.		
Saint-Gervais (Haute-Savoie) . . . . .	Dermatologie et stomatologie. Voies respiratoires.		
Saint-Honoré-les-Bains (Nièvre) . . . . .	Voies respiratoires.		
Saint-Laurent-les-Bains (Ardèche) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.		
Saint-Nectaire (Puy-de-Dôme) . . . . .	Maladies de l'appareil urinaire et maladies métaboliques.		
Saint-Paul-les-Dax (Landes) . . . . .	Rhumatologie et séquelles de traumatismes ostéo-articulaires.		

## CHAPITRE V

## Actes utilisant les agents physiques.

## ARTICLE PREMIER.

## Actes de diagnostic.

« L'échographie et l'échotomographie doivent faire l'objet d'une demande d'entente préalable à partir du troisième examen dans un délai de six mois, quels que soient le mode d'analyse et le territoire concernés.

« Les cotations ci-dessous comprennent l'icongraphie éventuelle et ne sont pas cumulables entre elles ni avec celles du titre VII, chapitre V, article 2, et du titre XI, chapitre II (1°) :

« — Echographie A, avec établissement d'un compte rendu . . . . .	10
« — Echotomographie de mode B en temps différé et/ou en temps réel de haute définition d'un ou plusieurs organes extra-abdominaux avec établissement d'un compte rendu . . . . .	20
« — Echotomographie de mode B en temps différé et/ou en temps réel de haute définition d'un ou plusieurs organes intra-abdominaux et/ou intrapelviens avec établissement d'un compte rendu . . . . .	30
« (Lorsqu'elle s'applique au monitoring de l'ovulation, cette cotation est plafonnée à 60 par cycle). Cette cotation n'est pas applicable à la surveillance de la grossesse ».	
Thermographie avec un minimum de trois clichés . . . . .	15

## ART. 2.

## Electrothérapie.

Ces actes sont soumis à la formalité de l'entente préalable :

1° Courants galvaniques, faradiques ou excitomoteurs, ultrasons, diathermie, ondes courtes en application de surface par séance d'une durée de vingt minutes comportant la mise en place d'électrodes fixes de surface au niveau de la peau	3
En application intracavitaire . . . . .	4
2° Courants excitomoteurs par électrode mobile ou courants progressifs . . . . .	5

## TITRE XVI

## SOINS INFIRMIERS

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

Lorsqu'un acte du présent titre est effectué par une sage-femme, le coefficient de l'acte est précédé de la lettre clé SF1 :

Injection vaginale . . . . .	1,25
Cathétérisme urétral chez l'homme (en dehors de la rétention aiguë d'urine) . . . . .	1,50
Changement d'une sonde à demeure chez l'homme . . . . .	2
Cathétérisme urétral chez la femme . . . . .	1,25
Changement d'une sonde à demeure chez la femme . . . . .	1,50
Lavage vésical y compris le cathétérisme éventuel . . . . .	2
Injection intraveineuse isolée . . . . .	2

Injection intraveineuse en série, prélèvement de sang veineux au pli du coude . . . . .	1,50
Prélèvements de sang multiples, au moins quatre . . . . .	4
Injection sous-cutanée, intramusculaire ou intradermique . . . . .	1
Injection d'un ou plusieurs allergènes poursuivant un traitement d'hyposensibilisation spécifique, par série d'un maximum de vingt séances, éventuellement renouvelables, par séance . . . . .	3 E
Injection en goutte-goutte par voie sous-cutanée ou rectale . . . . .	2
Lavage, tubage d'estomac . . . . .	2,25
Pansement (petit) . . . . .	1
Pansement (moyen) type petit ulcère de la jambe. trachéotomie . . . . .	1,25
Pansement (grand), pansement avec sonde ou canule . . . . .	2,25
Pansement d'anus artificiel . . . . .	2,50
Alimentation par sonde, par séance . . . . .	1,75
Ventouses sacrifiées . . . . .	2
Ventouses sèches . . . . .	1
Pulvérisations . . . . .	1,25
Séance d'autométhérapie . . . . .	2
Séance d'aérosol . . . . .	2 E
Perfusion intraveineuse . . . . .	5
Séance de soins infirmiers (hygiène, surveillance, observation et prévention), à raison de quatre séances au maximum dans la journée, par séance d'une demi-heure . . . . .	3 E
cette cotation inclut les actes infirmiers.	
Lavement évacuateur ou médicamenteux . . . . .	1,50
Garde (y compris les actes infirmiers et les soins d'hygiène éventuellement nécessaires) au domicile du malade :	
Par période de six heures :	
Entre 8 heures et 20 heures . . . . .	13 E
Entre 20 heures et 8 heures . . . . .	16 E
La prescription médicale ne peut excéder une durée de sept jours. La même infirmière ne peut noter plus de deux périodes consécutives de six heures de garde auprès d'un même malade.	
Surveillance et observation d'un malade en traitement prolongé à son domicile, par jour où le malade est visité avec un maximum de 15 . . . . .	1 E

## TROISIEME PARTIE

## NOMENCLATURE DES ACTES MEDICAUX UTILISANT LES RADIATIONS IONISANTES

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

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

## TITRE PREMIER

## ACTES DE RADIODIAGNOSTIC

## CHAPITRE PREMIER

*Dispositions générales.*

## ARTICLE PREMIER

*Cotation des actes.*

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

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

Une base fixe caractéristique de l'examen ;

Une variable, proportionnelle au nombre de poses effectuées.

Ces poses sont cotées :

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

— deux pour les films de format 30 x 40, 35 x 35, 36 x 43, 20 x 40 ;

— un pour les films de formats inférieurs ou égaux à 24 x 30 cm.

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

*Exemple.* — Cotation pour l'examen radiologique de l'estomac ou du duodénum :

Base fixe .....	35
Deux clichés 30 x 40 : 2 x 2 .....	4
Deux clichés 24 x 30 : 1 x 2 .....	2
Deux séries sur 30 x 40 : (2 x 2) 2 .....	8
	49

## ARTICLE 2.

*Compte rendu et présentation des clichés.*

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

## ARTICLE 3.

*Actes effectués en dehors du cabinet du médecin.*

1° Les actes de radiodiagnostic effectués au domicile du malade ne sont pris en charge que dans la mesure où le déplacement du médecin est justifié par un malade intransportable,

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

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

Les indemnités horokilométriques habituelles sont ajoutées, s'il y a lieu.

2° Pour les actes de radiodiagnostic effectués en salle d'opération ou en unité de réanimation, la cotation de base est majorée de 50 p. 100.

3° Les examens effectués au lit du malade hospitalisé sont comptés comme actes normaux, sauf si le malade est strictement intransportable. Dans ce cas, la cotation de base est majorée de 50 p. 100.

## ARTICLE 4.

*Circonstances particulières.*

1° Pour tout examen radiographique osseux effectué suivant la technique dite en agrandissement direct, avec un tube à foyer fin (0,3 mm), la cotation de base est majorée de 50 p. 100.

2° Il en est de même pour un contrôle radiologique effectué sous appareil plâtre.

3° La cotation de base est majorée de 25 p. 100 pour un examen radiographique effectué chez l'enfant de moins de trois ans.

4° Sauf exception précisée dans la nomenclature, la cotation de base de toute radiographie comparative est minorée de 50 p. 100.

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

## CHAPITRE II

## ACTES DE RADIODIAGNOSTIC PORTANT SUR LE SQUELETTE.

## ARTICLE PREMIER.

*Membre supérieur.*

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

## ARTICLE 2.

*Membre inférieur.*

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

## ARTICLE 3.

*Tête.*

Incidences fondamentales : face, profil, menton film, projection sus-orbitaire des rochers, par incidence .....	6
Incidences spéciales : projections verticales de base, incidences obliques, opacification des sinus, par incidence .....	10

Recherche d'un corps étranger oculaire par radiographie multiples, l'examen . . . . .	15	Aigu (syndrome occlusif ou péritonéal) . . . . .	30
Maxillaire défilé, os propres du nez, articulation temporo-maxillaire . . . . .	8	Pneumo-péritoine, pneumo-rétropéritoine . . . . .	30
Dent par technique intrabuccale, film oclusal ou rétroalvéolaire, par incidence . . . . .	3	Oesophage . . . . .	30
Radiographie panoramique de la totalité du système maxillaire et du système dentaire sur un ou plusieurs films . . . . .	15	Vésicule (quel que soit le genre d'examen) . . . . .	30
Téléradiographie du crâne à trois mètres (diagnostic orthodontique), par incidence . . . . .	10	Estomac et duodénum . . . . .	35
ARTICLE 4.		Région cardio-tubérositaire et œsophage inférieur, examen faisant suite à l'examen gastro-duodénal . . . . .	5
<i>Thorax.</i>		Côlon :	
Gril costal, ou sternum, ou hémithorax, ou articulation sterno-claviculaire . . . . .	12	Par voie haute . . . . .	20
ARTICLE 5.		Par voie basse . . . . .	40
<i>Rachis.</i>		Transit du grêle . . . . .	45
Rachis segmentaire, cervical, dorsal, lombo-sacré-coccygien	10	<i>N.B. — Un minimum de cinq poses est exigible sauf pour l'abdomen sans préparation, la vésicule exclue et les examens péroopératoires.</i>	
Examens complémentaires :		ARTICLE 5.	
Charnières occipito-atloïdienne, atlas-axis, cervico-dorsale (profil ou faux profil), lombo-sacrée (L. 5-S 1) ;		<i>Système urinaire.</i>	
Incidences obliques, quel que soit le segment ;		Examen sans préparation . . . . .	10
Inflexion latérale ou antéro-postérieure ;		Urographie . . . . .	30
Chacun de ces examens . . . . .	12	Cystographie isolée descendante ou rétrograde, uréthrographie mictionnelle, uréthrographie rétrograde, vésiculodéférentographie ou urétéro-pyélographie rétrograde . . . . .	25
Rachis dans son entier en téléradiographie à 2,50 mètres par examen . . . . .	30	Au décours d'une urographie : cystographie avec plusieurs incidences, cysto-uréthrographie mictionnelle . . . . .	10
CHAPITRE III		ARTICLE 6.	
<i>Actes de radiodiagnostic portant sur les viscères.</i>		<i>Gynécologie.</i>	
ARTICLE PREMIER.		Mammographie bilatérale . . . . .	30
<i>Larynx. — Parties molles du cou.</i>		Hystérogographie . . . . .	30
Sans moyen de contraste . . . . .	15	Radiopelvimétrie . . . . .	30
Laryngographie-Pharyngographie . . . . .	25	Génitographie externe, colpocystographie . . . . .	30
ARTICLE 2.		Mammographie unilatérale . . . . .	20
<i>Poumons.</i>		Contenu utérin . . . . .	15
Examen radioscopique ou radiophotographie . . . . .	2	Galactographie . . . . .	15
Téléradiographie . . . . .	10	ARTICLE 7.	
Opacification bronchique, médiastinographie . . . . .	30	<i>Système nerveux.</i>	
ARTICLE 3.		Myélographie :	
<i>Cœur.</i>		Opaque, radiculographie, discographie d'un ou plusieurs disques . . . . .	50
Téléradiographie simple . . . . .	10	Gazeuze . . . . .	90
Radiographie après opacification de l'œsophage . . . . .	12	Sacro-radiculographie . . . . .	55
ARTICLE 4.		Encéphalographie - ventriculographie :	
<i>Tube digestif.</i>		Cisternographie (gazeuze ou opaque), pneumographie sous-durale . . . . .	100
Abdomen :		ARTICLE 8.	
Sans préparation . . . . .	10	Angiographie non numérisée et angiographie numérisée obtenue après injection par voie artérielle.	
		Artériographie :	
		Périphérique simple . . . . .	50
		Périphérique avec aorthographie sous-rénale . . . . .	70
		Thoracique ou abdominale, globale ou sélective . . . . .	90
		Cérébrale, vertébrale ou carotidienne . . . . .	100

Coronarographie .....	120
Angiocardiographie .....	90
Chaque sériographie supplémentaire pour un même vaisseau ou une même cavité cardiaque .....	20
Examen d'un autre vaisseau ou d'une autre cavité cardiaque dans le même temps opératoire .....	40
Phlébographie :	
Périphérique, cavographie simple .....	50
Splénoportographie, ombilico-portographie, portographie directe, phlébographies sélectives d'un ou plusieurs afférents directs des veines caves, phlébographie orbitaire, sinusographie veineuse crânienne .....	90
Les examens cotés 90 ou plus doivent être effectués avec un changeur automatique de films. s'ils sont réalisés sans cet appareil, la cotation de base est réduite de 40.	

ARTICLE 9.

Angiographie numérisée obtenue après injection par voie veineuse .....	90
Cette cotation est globale et s'entend quel que soit le nombre d'incidences et de vaisseaux examinés. Elle n'est pas cumulable avec celles de l'article 8.	
Lorsque l'angiographie numérisée veineuse est suivie d'une angiographie par voie artérielle, l'angiographie numérisée veineuse fait l'objet d'une cotation forfaitaire Z 30	
Les images radiographiques éventuellement obtenues au cours de l'examen (urographie intraveineuse, par exemple) ne peuvent donner lieu à la cotation d'un coefficient de base supplémentaire.	

CHAPITRE IV

*Examens divers.*

1° Fistulographie, sialographie .....	15
2° Arthrographie y compris l'examen sans préparation effectué le même jour .....	40
3° Lymphographie (examen complet étalé sur 48 heures) .....	70
4° Repérage des corps étrangers, par des méthodes géométriques .....	30
5° Radioscopie télévisée ou non pour réduction de fracture ou extraction de corps étranger .....	10
Radioscopie télévisée de longue durée au cours d'examens cardio-vasculaires non suivie d'un temps radiographique .....	25

CHAPITRE V

*Examens utilisant des appareillages spéciaux.*

ARTICLE PREMIER.

*Radiographies en coupe.*

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

ARTICLE 2.

*Ampliphotographie.*

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

ARTICLE 3.

*Radiocinéma.*

S'ajoute à la base fixe caractéristique de l'examen pratiqué :	
En 16 mm (avec un minimum de 15 mètres de film) .....	15
En 35 mm (avec un minimum de 30 mètres de film) .....	30
Lorsqu'un examen comporte dans une même séance des clichés radiographiques et une séquence cinématographique, la base fixe caractéristique de l'examen pratiqué ne peut être notée qu'une fois.	

*Scanographie.*

Examen de la tête et du cou ou examen portant sur le tronc, avec ou sans injection de produit de contraste .....	90
--	----

TITRE II

ACTES DE RADIOTHERAPIE

certaines traitements, ainsi que précisé par la suite, donnent lieu obligatoirement à l'établissement d'un protocole de traitement qui doit être présenté au contrôle médical sur sa demande.

CHAPITRE PREMIER

ACTES DE RADIOTHERAPIE DE HAUTE ENERGIE

ces traitements sont soumis à la formalité de l'entente préalable.

ARTICLE PREMIER.

*Protocole de traitement.*

La mise en œuvre de l'irradiation de haute énergie au-delà de 0,5 MeV impose l'établissement d'un protocole de traitement comprenant :	
Le résumé clinique .....	
Le diagnostic histologique ou à défaut les bases de l'indication thérapeutique .....	
La description des volumes à irradier .....	50
La prévision dosimétrique et le compte rendu de fin d'irradiation .....	

ARTICLE 2.

*Préparation du traitement.*

Repérage radiographique .....	20
	+ films
Repérage gammagraphique .....	10
Lorsqu'il est fait usage d'un simulateur, en supplément. ....	10
Lorsqu'il est fait usage de la télévision, en supplément. ....	5

ARTICLE 3.

*Etude physique et dosimétrique.*

Etude dosimétrique comportant la description du ou des faisceaux, la dose absorbée par volume cible à l'isodose de référence. . . . . 20

Supplément pour étude dosimétrique dans le cas d'un traitement par irradiation segmentaire, telle qu'elle est définie au troisième paragraphe de l'article 4. . . . . 15

Ce supplément ne peut pas se cumuler avec l'établissement de courbes isodoses.

Etablissement de courbes isodoses :

Un tracé. . . . . 10

Par tracé supplémentaire (avec un maximum de deux), en supplément. . . . . 5

Le contrôle médical peut prendre connaissance de l'étude dosimétrique et des courbes isodoses.

ARTICLE 4.

*Irradiation par faisceaux de photons ou électrons.*

1° Champs fixes :

L'irradiation est cotée . . . . . 1

Par fraction de :

25 rads pour faisceaux de 0,5 à 4,9 MeV (dont le télécobalt et le télécésium) ;

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

14 rads pour les faisceaux de 8 à 16,9 MeV ;

12 rads pour les faisceaux de 17 à 24,9 MeV ;

9 rads pour les faisceaux à partir de 25 MeV,

étant précisé qu'il s'agit de la dose absorbée comptée sur le rayon central au niveau maximal atteint au cours de la pénétration dans les tissus pour la totalité du traitement tel qu'il est établi dans le compte rendu de fin d'irradiation.

2° Cyclothérapie (totale ou partielle).

L'irradiation est cotée . . . . . 2

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

3° Irradiation segmentaire effectuée par faisceaux de grandes dimensions (supérieures à 300 cm<sup>2</sup> à l'entrée) et de forme complexes (au moins deux caches protecteurs).

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

CHAPITRE II

ACTES DE RADIOTHERAPIE A MOYENNE ET BASSE ENERGIE.

ARTICLE PREMIER.

*Traitement des affections tumorales malignes.*  
(Entente préalable)

Protocole préalable des conditions d'irradiation . . . . . 25

Irradiation proprement dite par fraction de 40 rads (dose à la surface). . . . . 1

ARTICLE 2.

*Traitement des affections tumorales bénignes.*  
(Type verrue, papillome, etc.)

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

ARTICLE 3.

*Traitement des affections inflammatoires ou dégénératives subaiguës ou chroniques.*  
(Type arthrose, chéloïde, hydrosadénite, névrites et névralgies, etc.)  
(Entente préalable).

Quelles que soient les modalités de l'irradiation (kilovolts, dose, étalement) . . . . . 70

ARTICLE 4.

*Traitement des affections inflammatoires aiguës.*  
(Type panaris, furoncle, anthrax, trombose hémorroïdaire, etc.)

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

CHAPITRE III

ACTES DE RADIOTHERAPIE DE CONTACT

ARTICLE PREMIER.

*Traitement des affections bénignes.*

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

ARTICLE 2.

*Autres traitements.*  
(Entente préalable.)

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

Le résumé clinique. . . . .

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

La description des surfaces à irradier . . . . . 25

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

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

CHAPITRE IV

ACTES DE CURIETHERAPIE.

Ces traitements sont soumis à l'entente préalable.

Section 1. — Curiothérapie interstitielle ou endocuriothérapie et curiothérapie endocavitaire.

ARTICLE PREMIER.

*Protocole de traitement.*

La mise en œuvre de la curiothérapie impose l'établissement d'un protocole de traitement comprenant :

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

ARTICLE 2.

*Préparation du traitement.*

1° Repérage radiographique :	
Contrôle de la pose des vecteurs non radio-actifs ou de la mise en place des applicateurs ou moules avec sources fantômes . . . . .	20
	+ films
Radioscopie télévisée de longue durée . . . . .	10
2° Contrôle radiologique de la position des fils ou des sources radio-actives en vue du calcul de la répartition des doses :	
Clichés orthogonaux . . . . .	10
	+ films

ARTICLE 3.

*Dosimétrie.*

Forfait de base . . . . .	20
Etablissement des courbes :	
Un tracé . . . . .	10
Par tracé supplémentaire (avec maximum de deux), en supplément . . . . .	5

ARTICLE 4.

*Actes de curiethérapie.*

Mise en place et ablation des sources radio-actives (non compris la fourniture du matériel utilisé) :	
Pour tumeur cutanée ou cutanéomuqueuse de petite dimension, jusqu'à 2 cm <sup>2</sup> . . . . .	20
Pour les autres localisations . . . . .	100

SECTION II

CURIETHERAPIE DE CONTACT DE COURTE DUREE (PLESIOCURIETHERAPIE)

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

TITRE III

ACTES UTILISANT DES RADIO-ELEMENTS EN SOURCES NON SCELLES

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

CHAPITRE PREMIER

Investigations diagnostiques comportant l'administration au malade d'un radio-élément.

SECTION I

EXAMENSUR LE PATIENT

ARTICLE PREMIER

*Mesures externes de la radioactivité.*

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

ARTICLE 2.

*Explorations morphologiques.*

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

SECTION II

MESURES D'ECHANTILLONS BIOLOGIQUES

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

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

Exploration de l'hématopoïse, métabolisme du calcium, etc., les cotations 1° et 2° sont majorées de 50

## CHAPITRE II

## Utilisation thérapeutique des radio-éléments.

1° Utilisation d'activités inférieures à 20 mCi, par application.....	40
2° Utilisation d'activités de 20 mCi à 100 mCi, quel que soit le fractionnement .....	100
Au-delà de 100 mCi et par fraction de 100 mCi, en supplément .....	100

## CHAPITRE III

## Investigations diagnostiques ne comportant pas l'administration au malade d'un radio-élément.

Dosage isolé .....	20
L'ensemble des dosages au cours de la même épreuve fonctionnelle .....	40
La définition de ces dosages fera l'objet d'une liste limitative à l'usage des caisses d'assurances maladie et des praticiens.	

**Arrêté Ministériel n° 84-697 du 14 décembre 1984 portant ouverture d'un compte spécial du Trésor.**

Nous, Ministre d'Etat de la Principauté,  
Vu la Constitution du 17 décembre 1962 ;  
Vu la loi n° 841 du 1er mars 1968 relative aux lois de Budget ;  
Vu la loi n° 1.966 du 28 décembre 1983 portant fixation du budget de l'exercice 1984 ;  
Vu l'ordonnance souveraine n° 4.908 du 21 avril 1972 sur les comptes spéciaux du Trésor ;  
Vu la délibération du Conseil de Gouvernement en date du 28 novembre 1984 ;

**Arrêtons :**

## ARTICLE PREMIER.

Un compte spécial du Trésor n° 8.370 intitulé « Association Sportive de Monaco, section Football Professionnel » est ouvert dans la catégorie des comptes d'avances diverses.

## ART. 2.

Le montant des dépenses de ce compte est fixé à 2.000.000 F.

## ART. 3.

La création de ce compte sera soumise au vote du Conseil National dans le cadre de la plus prochaine loi de budget.

## ART. 4.

Le Conseiller de Gouvernement pour l'Intérieur et le Conseiller de Gouvernement pour les Finances et l'Economie sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Monaco, en l'Hôtel du Gouvernement, le quatorze décembre mil neuf cent quatre-vingt-quatre.

*Le Ministre d'Etat :*  
J. HERLY.

**Arrêté Ministériel n° 84-698 du 17 décembre 1984 relatif à la fermeture hebdomadaire des boulangeries durant la période du 31 décembre 1984 au 29 décembre 1985.**

Nous, Ministre d'Etat de la Principauté,

Vu la loi n° 822 du 23 juin 1967 sur le repos hebdomadaire ;  
Vu l'ordonnance souveraine n° 3.995 du 22 mars 1968 portant application de la loi n° 822 du 23 juin 1967 sur le repos hebdomadaire ;  
Vu l'arrêté ministériel n° 83-584 du 23 décembre 1983 relatif à la fermeture hebdomadaire des boulangeries durant la période du 2 janvier au 30 décembre 1984 ;

Considérant que les dispositions à prendre doivent nécessairement sortir leur plein effet avant même leur publication au « Journal de Monaco », que dès lors elles présentent le caractère d'urgence visé au 2ème alinéa de l'article 2 de la loi n° 884 du 29 mai 1970 ;

Vu la délibération du Conseil de Gouvernement du 14 décembre 1984 ;

**Arrêtons :**

## ARTICLE PREMIER.

Les dispositions de l'arrêté ministériel n° 83-584 du 23 décembre 1983, susvisé, sont abrogées.

## ART. 2.

Les jours de fermeture hebdomadaire des boulangeries sont ainsi fixés pour la période du 31 décembre 1984 au 29 décembre 1985 :

*Du 31 décembre 1984 au 26 mai 1985 :*

*Lundi :*

HAEGEN (Palais Or), 11 chemin de La Turbie (Moneghetti)  
QUAGLIA (Grand Palais), 2, boulevard d'Italie (Monte-Carlo)

*Mardi :*

ROLLAND (L'Epi d'Or), 6, rue Grimaldi (La Condamine)  
QUAGLIA (Grand Palais), 2, boulevard d'Italie (Monte-Carlo)

*Mercredi :*

TABACCHIERI (Gâteau des Rois), 20, rue Princesse Caroline (La Condamine)  
TABACCHIERI (Savarin), 9, rue Grimaldi (La Condamine)

*Judi :*

S.A.M. BOULANGERIE PATISSERIE MODERNE, 24, bd du Jardin Exotique (Moneghetti)  
S.A.M. BOULANGERIE PATISSERIE MODERNE, 4, rue Joseph Bressan (La Condamine)

*Samedi :*

BONNET, 19, avenue Saint Michel - (Monte Carlo)  
BONNET, 11, rue Saige - (La Condamine)  
FELES, 13, rue de La Turbie (La Condamine)

*Dimanche :*

BONNET, 11, rue Saige - (La Condamine)  
FELES, 13, rue de La Turbie (La Condamine)  
CIMA, 8, ruelle Sainte-Dévote (Monaco-Ville)  
COSTA, 17, rue des Roses (Monte-Carlo)  
PERRERA (Saint-Charles), 3, avenue Saint-Charles (Monte-Carlo).

*Du 27 mai au 30 juin 1985 :*

**Lundi**

HAEGEN (Palais Or), 11, chemin de La Turbie (Moneghetti)  
QUAGLIA (Grand Palais), 2, boulevard d'Italie (Monte-Carlo)

**Mardi**

ROLLAND (L'Epi d'Or), 6, rue Grimaldi (La Condamine)

**Mercredi**

TABACCHIERI (Gâteau des Rois), 20, rue Princesse Caroline (La Condamine)  
TABACCHIERI (Savarin), 9, rue Grimaldi (La Condamine)

**Jeudi**

S.A.M. BOULANGERIE PATISSERIE MODERNE, 24, bd du Jardin Exotique (Moneghetti)  
S.A.M. BOULANGERIE PATISSERIE MODERNE, 4, rue Joseph Bressan (La Condamine)

**Samedi**

BONNET, 19, avenue Saint Michel (Monte-Carlo)

**Dimanche**

BONNET, 11, rue Saïge (La Condamine)  
FELES, 13, rue de La Turbie (La Condamine)  
CIMA, 8, ruelle Sainte Dévote (Monaco-Ville)  
COSTA, 17, rue des Roses (Monte-Carlo)  
PERRERA (Saint Charles), 3, avenue Saint Charles (Monte-Carlo)

*Du 1er juillet au 29 septembre 1985 :*

**Lundi**

HAEGEN (Palais Or), 11, chemin de La Turbie (Moneghetti)  
QUAGLIA (Grand Palais), 2, boulevard d'Italie (Monte-Carlo)

**Mardi**

ROLLAND (L'Epi d'Or), 6, rue Grimaldi (La Condamine)

**Mercredi**

TABACCHIERI (Gâteau des Rois), 20, rue Princesse Caroline (La Condamine)  
TABACCHIERI (Savarin), 9, rue Grimaldi (La Condamine)

**Jeudi**

S.A.M. BOULANGERIE PATISSERIE MODERNE, 24, bd du Jardin Exotique (Moneghetti)  
S.A.M. BOULANGERIE PATISSERIE MODERNE, 4, rue Joseph Bressan (La Condamine)

**Dimanche**

BONNET, 11, rue Saïge (La Condamine)  
BONNET, 19, avenue Saint Michel (Monte-Carlo)  
FELES, 13, rue de La Turbie (La Condamine)  
CIMA, 8, ruelle Sainte Dévote (Monaco-Ville)  
PERRERA (Saint-Charles), 3, avenue Saint Charles (Monte-Carlo)

*Du 30 septembre au 29 décembre 1985 :*

**Lundi**

HAEGEN (Palais Or), 11, chemin de La Turbie (Moneghetti)  
QUAGLIA (Grand Palais), 2, boulevard d'Italie (Monte-Carlo)

**Mardi**

ROLLAND (L'Epi d'Or), 6, rue Grimaldi (La Condamine)  
QUAGLIA (Grand Palais), 2, boulevard d'Italie (Monte-Carlo)

**Mercredi**

TABACCHIERI (Gâteau des Rois), 20, rue Princesse Caroline (La Condamine)  
TABACCHIERI (Savarin), 9, rue Grimaldi (La Condamine)

**Jeudi**

S.A.M. BOULANGERIE PATISSERIE MODERNE, 24, bd du Jardin Exotique (Moneghetti)  
S.A.M. BOULANGERIE PATISSERIE MODERNE, 4, rue Joseph Bressan (La Condamine)

**Samedi**

BONNET, 11, rue Saïge (La Condamine)  
BONNET, 19, avenue Saint Michel (Monte-Carlo)  
FELES, 13, rue de La Turbie (La Condamine)

**Dimanche**

BONNET, 11, rue Saïge (La Condamine)  
BONNET, 19, avenue Saint Michel (Monte-Carlo)  
FELES, 13, rue de La Turbie (La Condamine)  
CIMA, 8, ruelle Sainte Dévote (Monaco-Ville)  
PERRERA (Saint Charles), 3, avenue Saint Charles (Monte-Carlo)

ART. 3.

Le présent arrêté sera affiché à la porte du Ministère d'Etat et opposable aux tiers dès le lendemain de cet affichage.

ART. 4.

Le Conseiller de Gouvernement pour les Finances et l'Economie est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Monaco, en l'Hôtel du Gouvernement, le dix-sept décembre mil neuf cent quatre-vingt-quatre.

*Le Ministre d'Etat :*  
J. HERLY.

Arrêté affiché le 18 décembre 1984.

## AVIS ET COMMUNIQUÉS

### MINISTÈRE D'ÉTAT

Direction de la Fonction Publique

*Avis de recrutement n° 84-77 d'une infirmière au Centre Médico-sportif.*

La Direction de la Fonction Publique fait savoir qu'il va être procédé au recrutement d'une infirmière à mi-temps au Centre Médico-sportif.

La durée de l'engagement est fixée du 2 janvier au 23 avril 1985.

L'échelle indiciaire afférente à la fonction a pour indices majorées extrêmes 254-391.

Les candidates à l'emploi devront être titulaires du diplôme d'Etat français d'infirmière.

Les candidates devront adresser à la Direction de la Fonction Publique, B.P. n° 522 - MC 98015 MONACO CEDEX, dans un

délai de dix jours à compter de la publication du présent avis au « Journal de Monaco », un dossier comprenant les pièces suivantes :

- une demande sur timbre ;
- une fiche de renseignements (à retirer à la Direction de la Fonction Publique) dûment remplie ;
- un extrait de l'acte de naissance ou une fiche individuelle d'état civil ;
- un extrait du casier judiciaire ;
- une copie certifiée conforme du diplôme et des références présentés ;
- un certificat de nationalité (pour les personnes de nationalité monégasque).

La candidate retenue sera celle présentant les titres et références es plus élevés, compte tenu de la priorité légale d'emploi accordée aux candidates de nationalité monégasque.

## DÉPARTEMENT DES FINANCES ET DE L'ÉCONOMIE

Service des Prix et des Enquêtes Economiques

### Communiqué relatif à l'application du régime de prix des produits pétroliers.

Vu l'arrêté ministériel n° 83-558 du 24 novembre 1983 relatif aux prix de vente au détail des carburants, le Service des Prix et des Enquêtes Economiques fixe, pour la Principauté de Monaco, les prix minimaux de vente à la pompe du supercarburant et de l'essence aux valeurs suivantes exprimées en francs par hectolitre, toutes taxes comprises :

— Supercarburant.....	F. 545,00
— Essence.....	F. 516,00

Ces prix sont applicables immédiatement.

Direction des Services Fiscaux.

### Impôt sur les bénéfices des entreprises.

Modalités d'application de la Convention fiscale franco-monégasque du 18 mai 1963, article 3, et de l'ordonnance souveraine n° 3.152 du 19 mars 1964, article 13.

Calcul du maximum des rémunérations du personnel dirigeant et des cadres admis dans les charges déductibles pour l'établissement de l'impôt.

Les textes en vigueur prévoient que, pour l'établissement de l'Impôt sur les Bénéfices, le maximum à déduire au titre des rémunérations des dirigeants et des cadres est déterminé en fonction du « salaire plafond servant de base au calcul des cotisations de sécurité sociale » et dans la mesure où ces rémunérations correspondent à un travail effectif.

Il a été admis, par mesure de simplification, que le salaire plafond dont il s'agit est le salaire limite prévu pour le calcul des cotisations à la Caisse de Compensation des Services Sociaux à la date de clôture de l'exercice.

Or, conformément aux avis émis par les comités de contrôle et financier des Caisses Sociales Monégasque, les cotisations dues à la Caisse de Compensation des Services Sociaux s'appliquent à un salaire limite annuel de 174.240 F. à compter du 1er octobre 1984.

En conséquence, le maximum de la déduction à opérer sur les bénéfices au titre des rémunérations du personnel dirigeant des entreprises dont l'exercice coïncide avec l'année civile se calcule, en principe, pour l'exercice clos le 31 décembre 1984, comme suit :

#### A - Entreprises prestataires de services

Pour le dirigeant ou cadre le mieux rétribué : deux fois et demie (435.600 F.) le salaire limite soumis aux cotisations de la Caisse de Compensation des Services Sociaux dans les entreprises dont le chiffre d'affaires ne dépasse pas 500.000 F. ; - plus la moitié (87.120 F.) dudit salaire limite pour chaque tranche ou fraction de tranche supplémentaire de chiffre d'affaires de 500.000 F. jusqu'à la septième tranche incluse ; - plus les trois-quarts (130.680 F.) dudit salaire limite pour chaque tranche supplémentaire de 500.000 F. à partir de la huitième.

Majoration forfaitaire de 15 % éventuellement pour frais de fonction supportés personnellement par les intéressés.

Pour les autres dirigeants ou cadres, le maximum de la déduction ne peut, en aucun cas, excéder 75 % de la rémunération déterminée comme il est indiqué en ce qui concerne le dirigeant ou le cadre le mieux rétribué (rémunération et, s'il y a lieu, frais forfaitaires).

#### B - Entreprises de ventes

Même système que ci-dessus mais en considérant des tranches de chiffre d'affaires de 1.000.000 F.

\*  
\*  
\*

Le tableau ci-après indique directement, pour la généralité des entreprises, le maximum de rémunération déductible en fonction du chiffre d'affaires réalisé.

Lorsque la période d'imposition ne correspond qu'à une partie de l'année 1984, les maxima à déduire doivent, bien entendu, être déterminés, en réduisant les chiffres indiqués dans le tableau au prorata du nombre de mois compris dans ladite période.

## IMPOT SUR LES BENEFICIES — 1984

PALIERS	CHIFFRES D'AFFAIRES		DIRIGEANT OU CADRE LE MIEUX RETRIBUE			AUTRES DIRIGEANTS OU CADRES (Selon le cas)	
	SERVICES 2	VENTES 3	Rémunération 4	Frais Forfaitaires 5	TOTAL 6	75 % colonne 4 7	75 % colonne 6 8
1	de 0 à 500.000	de 0 à 1.000.000	435.600	65.340	500.940	326.700	375.705
2	de 500.001 à 1.000.000	de 1.000.001 à 2.000.000	522.720	78.408	601.128	392.040	450.846
3	de 1.000.001 à 1.500.000	de 2.000.001 à 3.000.000	609.840	91.476	701.316	457.380	525.987
4	de 1.500.001 à 2.000.000	de 3.000.001 à 4.000.000	696.960	104.544	801.504	522.720	601.128
5	de 2.000.001 à 2.500.000	de 4.000.001 à 5.000.000	784.080	117.612	901.692	588.060	676.269
6	de 2.500.001 à 3.000.000	de 5.000.001 à 6.000.000	871.200	130.680	1.001.880	653.400	751.410
7	de 3.000.001 à 3.500.000	de 6.000.001 à 7.000.000	958.320	143.748	1.102.068	718.740	826.551
8	de 3.500.001 à 4.000.000	de 7.000.001 à 8.000.000	1.089.000	163.350	1.252.350	816.750	939.262
9	de 4.000.001 à 4.500.000	de 8.000.001 à 9.000.000	1.219.680	182.952	1.402.632	914.760	1.051.974
10	de 4.500.001 à 5.000.000	de 9.000.001 à 10.000.000	1.350.360	202.554	1.552.914	1.012.770	1.164.685
11	de 5.000.001 à 5.500.000	de 10.000.001 à 11.000.000	1.481.040	222.156	1.703.196	1.110.780	1.277.397
12	de 5.500.001 à 6.000.000	de 11.000.001 à 12.000.000	1.611.720	241.758	1.853.478	1.208.790	1.390.108
13	de 6.000.001 à 6.500.000	de 12.000.001 à 13.000.000	1.742.400	261.360	2.003.760	1.306.800	1.502.820
14	de 6.500.001 à 7.000.000	de 13.000.001 à 14.000.000	1.873.080	280.962	2.154.042	1.404.810	1.615.531
15	de 7.000.001 à 7.500.000	de 14.000.001 à 15.000.000	2.003.760	300.564	2.304.324	1.502.820	1.728.243
16	de 7.500.001 à 8.000.000	de 15.000.001 à 16.000.000	2.134.440	320.166	2.454.606	1.600.830	1.840.954
17	de 8.000.001 à 8.500.000	de 16.000.001 à 17.000.000	2.265.120	339.768	2.604.888	1.698.840	1.953.666
18	de 8.500.001 à 9.000.000	de 17.000.001 à 18.000.000	2.395.800	359.370	2.755.170	1.796.850	2.066.377
19	de 9.000.001 à 9.500.000	de 18.000.001 à 19.000.000	2.526.480	378.972	2.905.452	1.894.860	2.179.089
20	de 9.500.001 à 10.000.000	de 19.000.001 à 20.000.000	2.657.160	398.574	3.055.734	1.992.870	2.291.800
21	de 10.000.001 à 10.500.000	de 20.000.001 à 21.000.000	2.787.840	418.176	3.206.016	2.090.880	2.404.512
22	de 10.500.001 à 11.000.000	de 21.000.001 à 22.000.000	2.918.520	437.778	3.356.298	2.188.890	2.517.223

## DÉPARTEMENT DE L'INTERIEUR

Musée National - Recrutement d'un gardien suppléant.

Un emploi de gardien suppléant (70 h/max. par mois) est vacant au Musée National.

Les candidats à cet emploi devront avoir une bonne présentation et être aptes à effectuer des travaux de nettoyage.

Ils devront être âgés d'au moins 45 ans.

Des notions d'anglais et d'italien sont souhaitées.

Les demandes accompagnées d'un curriculum vitae et de références doivent être adressées au Musée National de Monaco, 17, avenue Princesse Grace MC 98000 Monaco dans les 8 jours de la publication du présent avis.

L'engagement du candidat retenu ne sera définitif qu'après une période probatoire d'un mois.

Conformément à la législation en vigueur la priorité d'emploi est réservée aux candidats de nationalité monégasque.

Direction de l'Action Sanitaire et Sociale

Garde des pharmacies d'officine - 1<sup>er</sup> semestre 1985.

## Pharmacies

Du 5 janvier au 12 janvier ..... GAZO  
Du 12 janvier au 19 janvier ..... Cosmopolite  
Du 19 janvier au 26 janvier ..... MARSAN  
Du 26 janvier au 2 Février ..... de la Costa

Du 2 février au 9 février ..... AUBERT  
Du 9 février au 16 février ..... MACCARIO  
Du 16 février au 23 février ..... du Rocher  
Du 23 février au 2 mars ..... San Carlo

Du 2 mars au 9 mars ..... Internationale  
Du 9 mars au 16 mars ..... Riberi (Campora)  
Du 16 mars au 23 mars ..... J.P.F. (Ferry)  
Du 23 mars au 30 mars ..... MARCHETTI  
Du 30 mars au 6 avril ..... MEDECIN

Du 6 avril au 13 avril ..... LAVAGNA  
Du 13 avril au 20 avril ..... FRESLON  
Du 20 avril au 27 avril ..... VIALA  
Du 27 avril au 4 mai ..... GAZO

Du 4 mai au 11 mai ..... Cosmopolite  
Du 11 mai au 18 mai ..... MARSAN  
Dimanche 19 mai ..... FERRY

Du 18 mai au 25 mai	de la Costa
Du 25 mai au 1er juin	AUBERT
Du 1er juin au 8 juin	MACCARIO
Du 8 juin au 15 juin	du Rocher
Du 15 juin au 22 juin	San-Carlo
Du 22 juin au 29 juin	Internationale
Du 29 juin au 6 juillet	Campora (Riberi)

## DÉPARTEMENT DES TRAVAUX PUBLICS ET DES AFFAIRES SOCIALES

Direction du Travail et des Affaires Sociales

### Communiqué n° 84-108 du 6 décembre 1984 relatif à la rémunération minimale du personnel des banques.

Il est porté à la connaissance des partenaires sociaux que dans la région économique voisine à laquelle fait référence la loi n° 739 du 16 mars 1963 sur le salaire modifiée par la loi n° 1.068 du 28 décembre 1983, les salaires minima du personnel des banques ont été revalorisés à compter du 1er décembre 1984.

Valeur du point au 1er décembre 1984 : 13,442 (1,77 %).

#### Indemnités diverses :

	Annuel	Trimestriel	Mensuel
— Indemnité de sous-sol	1.345,00		112,09
— Indemnité d'habillement garçon de bureau	993,00	248,25	
— Indemnité vestimentaire démarcheurs	1.290,00	322,50	
— Indemnités de chaussures	343,00	85,75	

Salaire minimum annuel garanti : 61.389,00

Garantie minimale de ressources  
annuelle à la titularisation : 63.118,00

#### PRIME BANCAIRE MONEGASQUE

Coefficient	Elément hiérarchisé	Elément non hiérarchisé	Total
	231	155,30	371,45
	246	165,35	371,45
	256	172,10	371,45
	267	179,45	371,45
	273	183,50	371,45
	284	190,90	371,45
	293	196,95	371,45
	296	198,95	371,45
	310	208,35	371,45
Classe II	335	225,15	371,45
Classe II	357	239,95	371,45
Classe III	381	256,10	371,45
Classe III	405	272,20	371,45
Classe IV	483	324,65	371,45
Classe V	562	377,75	371,45
Classe VI	639	429,50	371,45
Classe VII	736	494,70	371,45
Classe VIII	845	567,95	371,45
			939,40

Il est rappelé que, conformément aux dispositions de l'article 2 de l'arrêté ministériel n° 63-131 du 21 mai 1963 fixant les taux minima des salaires, les rémunérations minimales doivent être majorées d'une indemnité exceptionnelle de 5 % de leur montant. Cette indemnité ne donne pas lieu aux versements et aux retenues prévus au titre de la législation sociale et de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

### Communiqué n° 84-109 du 7 décembre 1984 relatif à la rémunération minimale du personnel des cabinets d'avocats à compter du 1er septembre 1984.

Il est porté à la connaissance des partenaires sociaux que dans la région économique voisine à laquelle fait référence la loi n° 739 du 16 mars 1963 sur le salaire, modifiée par la loi n° 1.068 du 28 décembre 1983, la rémunération minimale du personnel des cabinets d'avocats a été revalorisée à compter du 1er septembre 1984.

Cette revalorisation est intervenue comme indiqué dans les barèmes ci-après :

Classification	Coef.	Salaires minima F.
Personnel d'entretien	100	S.M.I.C. horaire
<b>I - PERSONNEL D'EXECUTION</b>		
Première catégorie	120	4 132,18
Deuxième catégorie	125	4 208,78
Troisième catégorie	130	4 285,38
Quatrième catégorie	135	4 361,98
Cinquième catégorie	160	4 745,02
<b>II - PERSONNEL TECHNICIEN</b>		
Sixième catégorie	185	5 268,25
Septième catégorie	200	5 582,19
Huitième catégorie	210	5 791,48
<b>III - PERSONNEL CADRE</b>		
Neuvième catégorie	300	7 322,01
Dixième catégorie	320	7 705,28
Onzième catégorie	360	8 471,83

Il est rappelé que, conformément aux dispositions de l'article 2 de l'arrêté ministériel n° 63-131 du 21 mai 1963 fixant les taux minima des salaires, les rémunérations minimales doivent être majorées d'une indemnité exceptionnelle de 5 % de leur montant. Cette indemnité ne donne pas lieu aux versements et aux retenues prévus au titre de la législation sociale et de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

**Communiqué n° 84-110 du 7 Décembre 1984 relatif à la rémunération minimale du personnel employé de maison à compter du 1er octobre 1984**

Il est porté à la connaissance des partenaires sociaux que dans la région économique voisine à laquelle fait référence la loi n° 739 du

16 mars 1963 sur le salaire, modifiée par la loi n° 1068 du 28 décembre 1983, la rémunération minimale du personnel employé de maison a été revalorisée à compter du 1er octobre 1984.

Cette revalorisation est intervenue comme indiqué dans le barème ci-après :

Salaire concernant le travail effectif :

COEFFICIENTS	SALAIRE horaire sans ancienneté	SALAIRE HORAIRE MAJORE POUR ANCIENNETE (*)							
		+ 3% après 3 ans.	+ 4% après 4 ans.	+ 5% après 5 ans.	+ 6% après 6 ans.	+ 7% après 7 ans.	+ 8% après 8 ans.	+ 9% après 9 ans.	+ 10% après 10 ans.
100	23,84	»	»	»	»	»	»	»	»
110	24	24,72	24,96	25,20	25,44	25,68	25,92	26,16	26,40
120	24,90	25,65	25,90	26,15	26,39	26,64	26,89	27,14	27,39
130	25,41	26,17	26,43	26,68	26,93	27,19	27,44	27,70	27,95
140	26,38	27,17	27,44	27,70	27,96	28,23	28,49	28,75	29,02
150	27,36	28,18	28,45	28,73	29	29,28	29,55	29,82	30,10
160	28,34	29,19	29,47	29,76	30,04	30,32	30,61	30,89	31,17
180	30,28	31,19	31,49	31,79	32,10	32,40	32,70	33,01	33,31

Salaire mensuel brut :

COEFFICIENTS	SALAIRE mensuel sans ancienneté	SALAIRE MENSUEL MAJORE POUR ANCIENNETE (*)							
		+ 3% après 3 ans.	+ 4% après 4 ans.	+ 5% après 5 ans.	+ 6% après 6 ans.	+ 7% après 7 ans.	+ 8% après 8 ans.	+ 9% après 9 ans.	+ 10% après 10 ans.
100	4.148,16	»	»	»	»	»	»	»	»
110	4.176,00	4.301,28	4.343,04	4.384,80	4.426,56	4.468,32	4.510,08	4.551,84	4.593,60
120	4.332,60	4.463,10	4.506,60	4.550,10	4.591,86	4.635,36	4.678,86	4.722,36	4.765,86
130	4.421,34	4.553,58	4.598,82	4.642,32	4.685,82	4.731,06	4.774,56	4.819,80	4.863,30
140	4.590,12	4.727,58	4.774,56	4.819,80	4.865,04	4.912,02	4.957,26	5.002,50	5.049,48
150	4.760,64	4.903,32	4.950,30	4.999,02	5.046,00	5.094,72	5.141,70	5.188,68	5.237,40
160	4.931,16	5.079,06	5.127,78	5.178,24	5.226,96	5.275,68	5.326,14	5.374,86	5.423,58
180	5.268,72	5.427,06	5.479,26	5.531,46	5.585,40	5.637,60	5.689,80	5.743,74	5.795,94

Il est rappelé que, conformément aux dispositions de l'article 2 de l'arrêté ministériel n° 63-131 du 21 mai 1963 fixant les taux minima des salaires, les rémunérations minimales doivent être majorées d'une indemnité exceptionnelle de 5 % de leur montant.

Cette indemnité ne donne pas lieu aux versements et aux retenues prévus au titre de la législation sociale et de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

**Communiqué n° 84-111 du 10 décembre 1984 fixant le régime des jours fériés chômés et payés des Etablissements Bancaires pour l'année 1985.**

Conformément à la Sentence Arbitrale rendue le 30 mars 1945 la liste des jours fériés, chômés et payés du personnel des Etablissements Bancaires est fixée comme suit :

JOUR DE L'AN	mardi 1er janvier	La journée (loi n° 798 du 18 février 1966)
SAINTE DEVOTE	dimanche 27 janvier	
MARDI GRAS	mardi 19 février	L'après-midi
MI-CAREME	jeudi 14 mars	L'après-midi

JEUDI SAINT	ou . . . . . jeudi 4 avril	L'après-midi
VENDREDI SAINT	. . . . . vendredi 5 avril	L'après-midi
PAQUES	. . . . . lundi 8 avril	La journée (loi n° 798 du 18 février 1966)
FETE DU TRAVAIL	. . . . . mercredi 1er mai	La journée (loi n° 798 du 18 février 1966)
ASCENSION	. . . . . jeudi 16 mai	La journée (loi n° 798 du 18 février 1966)
PENTECOTE	. . . . . lundi 27 mai	La journée (loi n° 798 du 18 février 1966)
FETE-DIEU	. . . . . jeudi 6 juin	La journée (loi n° 798 du 18 février 1966)

ASSOMPTION . . . . .	jeudi 15 août	La journée (loi n° 798 du 18 février 1966)
TOUSSAINT . . . . .	vendredi 1er novembre	La journée (loi n° 798 du 18 février 1966)
FETE DE S.A.S. LE PRINCE . . . . .	mardi 19 novembre	La journée (loi n° 798 du 18 février 1966)
IMMACULEE CONCEPTION	dimanche 8 décembre	
NOEL . . . . .	mercredi 25 décembre	L'après-midi de la veille de Noël et le jour de Noël (Loi n° 798 du 18 février 1966)
JOUR DE L'AN 1986	mercredi 1er janvier 1986	L'après-midi du mardi 31 décembre et la journée du mercredi 1er janvier 1986 (Loi n° 798 du 18 février 1966).

A cette liste s'ajoute, en application de la Sentence Arbitrale rendue le 3 septembre 1982 par M. Félix BOSAN, le mardi 3 septembre 1985.

### MAIRIE

#### *Avis relatif à la révision de la liste électorale.*

Le Maire informe les Monégasques que la Commission de la Liste Electorale, conformément aux dispositions de l'article 7 de la loi n° 839 du 23 février 1968 sur les Elections Nationales et Communales, va procéder à la révision de la liste électorale.

Les personnes intéressées sont priées de fournir au Secrétaire Général de la Mairie tout renseignement concernant leur inscription ou leur changement d'adresse.

#### *Avis de vacance d'emploi n° 84-73*

Le Secrétaire général, Directeur du personnel des Services Municipaux, fait connaître qu'un emploi temporaire de gardienne de chalet de nécessité est vacant au Service Municipal d'Hygiène.

Les candidates à cet emploi devront adresser, dans les cinq jours de cette publication, au Secrétariat Général de la Mairie, leur dossier de candidature qui comprendra les pièces ci-après énumérées :

- une demande sur timbre ;
- deux extraits de l'acte de naissance ;
- un certificat de nationalité ;
- un extrait du casier judiciaire de moins de trois mois de date ;
- un certificat de bonnes vie et mœurs.

Conformément à la loi, la priorité d'emploi sera réservée aux candidates possédant la nationalité monégasque.

#### *Avis de vacance d'emploi n° 84-74*

Le Secrétaire général de la Mairie, Directeur du personnel des Services Municipaux, fait connaître qu'un emploi de femme de ménage est vacant au Jardin Exotique (Salaire net de 3.335,91 francs pour un travail mensuel de 109 heures).

Les personnes intéressées par cet emploi devront faire parvenir dans les cinq jours de la présente publication, au Secrétariat Général de la Mairie, leur dossier de candidature, qui comprendra les pièces ci-après énumérées :

- une demande sur timbre ;
- deux extraits de l'acte de naissance ;
- un certificat de nationalité ;
- un extrait du casier judiciaire de moins de trois mois de date ;
- un certificat de bonnes vie et mœurs.

Conformément à la loi, la priorité d'emploi sera réservée aux personnes possédant la nationalité monégasque.

#### *Avis de vacance d'emploi n° 84-75*

Le Secrétaire général de la Mairie, Directeur du personnel des Services Municipaux, fait connaître qu'un emploi d'homme de peine est vacant au Jardin Exotique (Salaire net de 2.846,23 francs pour un travail mensuel de 93 heures).

Les personnes intéressées par cet emploi devront faire parvenir dans les cinq jours de la présente publication, au Secrétariat Général de la Mairie, leur dossier de candidature, qui comprendra les pièces ci-après énumérées :

- une demande sur timbre ;
- deux extraits de l'acte de naissance ;
- un certificat de nationalité ;
- un extrait du casier judiciaire de moins de trois mois de date ;
- un certificat de bonnes vie et mœurs.

Conformément à la loi, la priorité d'emploi sera réservée aux personnes possédant la nationalité monégasque.

#### *Avis de vacance d'emploi n° 84-76*

Le Secrétaire général de la Mairie, Directeur du personnel des Services Municipaux, fait connaître qu'un emploi de concierge-veilleur de nuit suppléant est vacant dans les Etablissements Municipaux (Salaire net de 4.201,19 francs au prorata du service effectué).

Les personnes intéressées par cet emploi devront faire parvenir dans les cinq jours de la présente publication, au Secrétariat Général de la Mairie, leur dossier de candidature, qui comprendra les pièces ci-après énumérées :

- une demande sur timbre ;
- deux extraits de l'acte de naissance ;
- un certificat de nationalité ;
- un extrait du casier judiciaire de moins de trois mois de date ;
- un certificat de bonnes vie et mœurs.

Conformément à la loi, la priorité d'emploi sera réservée aux personnes possédant la nationalité monégasque.

**Avis de vacance d'emploi n° 84-77**

Le Secrétaire général de la Mairie, Directeur du personnel des Services Municipaux, fait connaître qu'un emploi temporaire d'ouvrier professionnel, chargé de la maintenance de la machinerie du Stade Nautique Rainier III et des travaux d'entretien du bâtiment, est vacant au Service Municipal des Sports et des Etablissements Sportifs.

Les candidats à cet emploi devront adresser, dans les cinq jours de cette publication, au Secrétariat Général de la Mairie, leur dossier de candidature qui comprendra les pièces ci-après énumérées :

- une demande sur timbre ;
- deux extraits de l'acte de naissance ;
- un certificat de nationalité ;
- un extrait du casier judiciaire de moins de trois mois de date ;
- un certificat de bonnes vie et mœurs.

Conformément à la loi, la priorité d'emploi sera réservée aux candidats possédant la nationalité monégasque.

**Avis de vacance d'emploi n° 84-78**

Le Secrétaire général de la Mairie, Directeur du personnel des Services Municipaux, fait connaître qu'un emploi de guide aux Grottes du Jardin Exotique est vacant.

Les candidats intéressés par cet emploi devront être âgés de moins de 40 ans et avoir de bonnes connaissances dans une langue étrangère.

Les dossiers de candidature doivent être adressés au Secrétariat Général de la Mairie, dans les cinq jours de la présente publication et comporteront les pièces suivantes :

- une demande sur timbre ;
- deux extraits de l'acte de naissance ;
- un certificat de nationalité ;
- un certificat de bonnes vie et mœurs ;
- un extrait du casier judiciaire de moins de trois mois de date.

Conformément à la loi, la priorité d'emploi sera réservée aux candidats possédant la nationalité monégasque.

**INFORMATIONS****NOËL**

Entre la Fête la plus chaude à nos cœurs : la nativité du Christ et le Père Noël venu des pays du froid : aucune similitude, bien sûr, mais pourquoi ne pas célébrer, avec allégresse et ferveur, la première et être heureux que nos enfants croient, (ou font semblant de croire pour nous faire plaisir), à la barbe fleurie du vieux bonhomme dont la hotte déborde de tous leurs rêves enfin réalisés ?

Nous irons donc nous recueillir dans les églises où la crèche, à minuit sonnant, accueillera l'Enfant Jésus vers qui, à pas pressés, convergeront des quatre coins d'un paysage un peu anachronique, nos braves santons de Provence, chantant, en langue de chez nous, la gloire de Dieu au plus haut des cieux.

Auparavant, la veillée de Noël aura permis à ceux qui sont fidèles à notre cher Passé de se réunir en famille pour partager un repas plus ou moins plantureux mais devant, obligatoirement, ou presque, s'ouvrir sur l'onctuosité si gourmande des *barba-giuan* bien rissolés et se conclure sur le parfum discret de la fougasse arrosée de fleur d'orange et parsemée de grains d'anis sucrés... aux couleurs monégasques !

... Joyeux Noël !

\*  
\* \*

**La semaine en Principauté****Messe de Minuit à la Cathédrale**

La célébration de l'Office Divin sera précédée à 23 h 30, de la veillée traditionnelle.

La partie musicale et chantée sera assurée par la Maîtrise de la Cathédrale, sous la direction de Philippe Debat et par René Saorin, titulaire du grand orgue.

Au programme :

*Noëls*, de Claude Balbastre, pour orgue ;

La Maîtrise interprétera, notamment ;

*Boute-selle mon cheval*

*Noëls Argentins*, avec instruments

*Toure-toure-loure*

*Minuit Chrétiens*, d'Adolphe Adam, soliste Romano Pinni

*Les Anges dans nos campagnes*.

**Le Ballet de l'Opéra de Varsovie****Salle Garnier**

lundi 24 décembre, à 20 h 30 ; mardi 25, à 15 heures

dernières représentations de

« *La Belle au Bois dormant* »

ballet-féerie en 3 actes

musique de P.I. Tchaikovsky

chorégraphie et mise en scène de Piotr Gusiew, d'après Marius Petipa

avec *Ewa Glowacka, Anna Grabka, Janusz Mazon, Tadeusz Matacz*

et le corps de ballet

Orchestre Philharmonique de Monte-Carlo sous la direction de *Robert Satanowski* ;

samedi 29, à 20 h 30 ; dimanche 30, à 15 heures ; lundi 31, à 20 h 30 ; mardi 1er janvier, à 15 heures

« *Le Lac des Cygnes* »

ballet en 4 actes

musique de P.I. Tchaikovsky

chorégraphies de A. Gorski, L. Iwanov et A. Messerer

avec *Ewa Glowacka, Anna Grabka, Renata Smukala, Ireneusz Wisniewski, Janusz Mazon, Zdzislaw Cwioro*

et le corps de ballet

Orchestre Philharmonique de Monte-Carlo sous la direction de *Maciej Gawin-Niesiolowski*.

*Concerts publics par la Musique Municipale  
sur le parvis de l'Eglise Saint-Charles*

lundi 24, à 18 h 30

Concert de Noël ;

lundi 31, à 18 h 30

Concert de la Saint-Sylvestre

sous la direction de Charles Vaudano.

\*

*Dîner de Noël à l'Hôtel de Paris - Salle Empire*

lundi 24 décembre, à 21 heures

avec les illusionnistes *Dany Adam's & Frederique*

le ventriloque *André Astor*

les patineurs acrobatiques *Myria & Milko*

et les orchestres *Louis Frosio* et *Aimé Barelli*.

\*

*Société d'Entraide de la Légion d'Honneur  
Section de Monaco*

jeudi 20, à 18 heures, à la Maison de France

assemblée générale.

\*

*Les projections de films au Musée Océanographique*

jusqu'au mardi 25 : « *Au pays des mille rivières* »

du mercredi 26 décembre au mardi 1er janvier : « *La rivière enchantée* ».

\*

*Les sports*

jeudi 27, vendredi 28 et samedi 29 décembre

en baie de Monaco

Championnat International de la Méditerranée en *laser*.

\*

\*\*

*Course-croisière open Monaco-New York*

S.A.S. le Prince Héréditaire Albert, Président du Yacht-Club de Monaco, présentera, dans sa version définitive, cette course (dont le départ est prévu pour le 14 octobre 1985) lors d'une conférence de presse qu'il présidera, les derniers jours du mois prochain.

\*

\*\*

*Le goûter de Noël  
des « Guides » et « Jeannettes »...*

... a eu pour invitée d'honneur S.A.S. la Princesse Caroline. Cette souriante manifestation s'est déroulée dans le local des « *Guides* », avenue des Pins, à Monaco-Ville.

\*

\*\*

*Réception du Conseil Economique Provisoire*

Le Président René Clerissi, les vice-Présidents Pierre Besse et André Morra, et les membres du Conseil Economique Provisoire ont donné leur réception annuelle, le 13 décembre, à l'Hôtel de Paris, réception à laquelle avaient été conviés les représentants des Sociétés industrielles, commerciales et financières de la Principauté.

Parmi les hautes personnalités présentes : S.E. M. Jean Herly, Ministre d'Etat ; M<sup>e</sup> Jean-Charles Rey, Président du Conseil National ; S.E. M. Jacques Reymond, Ministre Plénipotentiaire, Secrétaire d'Etat ; MM. Noël Museux, Président du Conseil d'Etat, Directeur des Services Judiciaires ; Loïc Moreau, Ministre Plénipotentiaire, Consul Général de France, doyen du corps consulaire ; Enrico Capobianco, Ministre Plénipotentiaire, Consul Général d'Italie ; Pierre Lambertin, Préfet Commissaire de la République des Alpes Maritimes ; S.E. M. Pierre Notari, Ministre Plénipotentiaire ; S.E. M. Raoul Biancheri, Ministre Plénipotentiaire, Conseiller de Gouvernement pour les Finances et l'Economie ; MM. Michel Eon, Conseiller de Gouvernement pour l'Intérieur ; Bernard Fautrier, Conseiller de Gouvernement pour les Travaux Publics et les Affaires Sociales ; S.E. M. Charles-César Solamito, Ambassadeur et Ministre Plénipotentiaire de S.A.S. le Prince près le Saint Siège, délégué permanent de la Principauté auprès des organismes internationaux ; la plupart des Consuls honoraires ; les Maires des villes voisines, etc.

\*

\*\*

*5ème réunion de la Commission RAMOGE*

La commission prévue par l'Accord RAMOGE conclu entre la France, l'Italie et Monaco en vue d'assurer la meilleure protection possible de la mer le long d'une zone littorale comprise entre Saint Raphaël et Gênes a tenu sa 5ème réunion, les 13 et 14 décembre, au C.C.A.M. sous la présidence de M. Jean-Claude Moreau, chef de la délégation française, la délégation italienne étant conduite par S.E. M. Giovanni Falchi et la délégation monégasque par S.E. M. Charles-César Solamito, délégué permanent de la Principauté auprès des organismes internationaux.

Outre divers projets, la commission a décidé d'apporter son Patronage à une campagne d'affichage (dont l'initiative revient à S.A.S. le Prince) et qui sera réalisée, l'été prochain, sur le thème « *Respectez la mer* ».

\*

\*\*

*A la Croix Rouge Monégasque*

Les cours de secourisme de la Croix-Rouge Monégasque, dispensés par des médecins et des instructeurs agréés, vont reprendre prochainement à la villa « *Les Quatre Vents* », chemin des Révoires, aux Moneghetti.

La séance d'ouverture est prévue pour le mardi 8 janvier, à 20 h 30.

Les inscriptions sont d'ores et déjà reçues au siège de la Croix-Rouge-Monégasque, 27, boulevard de Suisse, à Monte-Carlo (téléphone n° 60.67.54) de 14 h 30 à 18 heures, et le seront également sur place, le jour de la reprise des cours.

\*

\*\*

*Des enseignants de la Principauté à l'honneur*

Douze enseignants (établissements secondaires et écoles primaires) ont été promus ou nommés dans l'Ordre français des Palmes Académiques. Ils ont reçu les insignes de leur décoration des mains de M. Loïc Moreau, Ministre Plénipotentiaire, Consul Général de France. Ont été promus Commandeurs : M. Philippe Pellegrin, Mlle Yvette Medecin ; Officier : Mme Lilian Avaulee et nommés Chevaliers : M. Jacques Gaggino, Mme Zilberstein, Mlle Paulette Osti, Mme Monique Progetti - Commanducci ; MM. Raymond Xhrouet, Jean-Pierre Campana, François Besson, Pablo Lecumberri et Paul Berger.

Cette cérémonie s'est déroulée à la Résidence de France en présence, notamment, de MM. Michel Eon, Conseiller de Gouvernement pour l'Intérieur et André Vatrican, Directeur de l'Education Nationale, de la Jeunesse et des Sports.

\*  
\* \*

*75ème anniversaire de la Société*

« L'Esclime et le Pistolet » de Monaco

Cet anniversaire de l'une des plus vieilles sociétés sportives de la Principauté a été concrétisé par une exposition qui s'est tenue, ces derniers jours, dans la Galerie des *Allées Lumières*, au Park Palace, à Monte-Carlo.

Documents d'époque, photos au charme aimablement rétro, armes, etc. ont présenté une sorte de rétrospective passionnante des activités d'une société... qui continue d'ailleurs de bien se porter.

A l'inauguration, S.A.S. le Prince S'était fait représenter par M. Robert Progetti, Secrétaire du Cabinet Princier et parmi les nombreuses personnalités, accueillies par M. Robert Prat, maître d'armes, nous citerons notamment M. Jean-Louis Médecin, Maire de Monaco et son adjoint aux sports, M. Georges Aimone ; MM. Paul-Louis Aureglia, Président de la Fédération Monégasque d'Esclime ; Humbert Tornatore, Président d'honneur et Jean-Louis Carles, Président en exercice de l'Académie d'armes de la Côte d'Azur, etc.

\*  
\* \*

**INSERTIONS LÉGALES ET ANNONCES****GREFFE GENERAL****AVIS**

Les créanciers de la société ESSEX OVERSEAS PETROLEUM CORPORATION en état de cessation des paiements, sont avisés du dépôt au Greffe Général de l'état des créances.

Il est rappelé qu'aux termes de l'article 470 du Code de Commerce, dans les 15 jours de la publication au « Journal de Monaco » du présent avis, le

débiteur, ainsi que tout créancier, est recevable, même par mandataire, à formuler des réclamations contre cet état des créances.

La réclamation est faite par déclaration au Greffe Général ou par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Le Greffier en Chef en fait mention sur l'état des créances.

Monaco, le 21 décembre 1984.

*P/ Le Greffier en Chef,  
Le Greffier en Chef Adjoint,  
L. VECCHIERINI.*

**EXTRAIT**

D'un jugement contradictoirement rendu par le Tribunal de Première Instance de la Principauté de Monaco, le 22 juin 1984, enregistré ;

Entre le Sieur Gabriel BALTHAZAR-THOMAS, Conseil de Marketing, né le 5 juin 1941 à Budapest (Hongrie), de nationalité américaine, coordinateur, demeurant 17, avenue de l'Annonciade à Monte-Carlo ;

Et la Dame Régine BOHLMANN épouse BALTHAZAR-THOMAS, demeurant actuellement 2, avenue Virginie Hériot à Roquebrune Cap-Martin (A.M.) ;

Il a été extrait littéralement ce qui suit :

« .....  
« Prononce le divorce des époux BALTHAZAR-THOMAS / BOHLMANN aux torts et griefs exclusifs du mari, avec toutes conséquences de droit » ;  
« ..... »

Pour extrait certifié conforme, délivré en exécution de l'article 22 de l'Ordonnance Souveraine du 3 juillet 1907, modifiée par l'Ordonnance Souveraine du 11 juin 1909.

Monaco, le 12 décembre 1984.

*P/Le Greffier en Chef,  
Le Greffier en Chef-Adjoint,  
L. VECCHIERINI.*

**EXTRAIT**

D'un jugement rendu par défaut par le Tribunal de Première Instance de la Principauté de Monaco, le 14 juin 1984, enregistré ;

Entre le Sieur Gilles, Alexandre, Ernest, Robert NOGHES, Premier Secrétaire de l'Ambassade de la Principauté de Monaco en République Fédérale d'Allemagne, demeurant et domicilié en cette qualité à l'Ambassade de Monaco à Bonn (R.F.A.) ;

Et la Dame Florence, Anne-Marie, Sophie LEROUX épouse du Sieur Gilles, Alexandre, Ernest, Robert NOGHES, demeurant actuellement 3, rue François Albert à Nantes-Beaulieu (44000) ;

Il a été extrait littéralement ce qui suit :

« .....

« Prononce le divorce entre les époux LEROUX-NOGHES aux torts exclusifs de Florence LEROUX, et ce, avec toutes conséquences de droit » ;

« .....

Pour extrait certifié conforme, délivré en exécution de l'article 22 de l'Ordonnance Souveraine du 3 juillet 1907, modifiée par l'Ordonnance Souveraine du 11 juin 1909.

Monaco, le 13 décembre 1984.

*P/Le Greffier en Chef,  
Le Greffier en Chef-Adjoint,  
L. VECCHIERINI.*

**EXTRAIT**

Par jugement en date de ce jour, le Tribunal de Première Instance de la Principauté de Monaco a constaté la cessation des paiements de la S.A.M. MICROTECHNIC dont le siège social est à Monaco 5, rue de l'Industrie, fixé provisoirement la date de la cessation des paiements au 11 décembre 1984, désigné M. J.F. LANDWERLIN, comme juge commissaire et M. R. ORECCHIA en qualité de syndic et ordonné la publicité prévue par l'article 415 du Code de Commerce.

Monaco, le 13 décembre 1984.

*P/Le Greffier en Chef,  
Le Greffier en Chef-Adjoint,  
L. VECCHIERINI.*

Etude de M<sup>e</sup> Paul-Louis AUREGLIA  
Notaire  
2, boulevard des Moulins - Monte-Carlo

**DONATION DE FONDS DE COMMERCE***Deuxième Insertion*

Aux termes d'un acte reçu le 10 décembre 1984 par M<sup>e</sup> Aureglia, notaire soussigné, Mme Mireille BARRAL, commerçante, demeurant à Monte-Carlo, 1, rue Bellevue, divorcée de M. Roman REPAIRE, a fait donation par préciput et hors part, à M. Jean-Marie REPAIRE, employé S.B.M., demeurant à Monaco, 2, rue Honoré Labande, son fils, d'un fonds de commerce de sept chambres meublées, exploité à Monte-Carlo, 6, avenue Roqueville, 2ème étage.

Oppositions, s'il y a lieu, dans les dix jours de la présente insertion, en l'étude du notaire soussigné.

Monaco, le 21 décembre 1984.

*Signé : P.-L. AUREGLIA.*

Etude de M<sup>e</sup> Louis-Constant CROVETTO  
Docteur en Droit - Notaire  
26, avenue de la Costa - Monte-Carlo

**VENTE DE FONDS DE COMMERCE***Deuxième Insertion*

Suivant acte reçu par M<sup>e</sup> Crovetto, le 11 octobre 1984, Mme Yolande ARCHEVEQUE, demeurant à Monte-Carlo, 37, boulevard des Moulins a vendu à M. et Mme Alain DEVERINI, demeurant à Monaco, 20 bis, avenue Crovetto Frère, un fonds de commerce de « ameublement, décoration (sans fabrication) ainsi que la vente de meubles anciens et articles d'antiquité » exploité sous l'enseigne « DECOR DU HOME » situé à Monte-Carlo 5, avenue Saint Michel.

Oppositions s'il y a lieu en l'Etude de M<sup>e</sup> Crovetto, dans les dix jours de la présente insertion.

Monaco, le 21 décembre 1984.

*Signé : L.-C. CROVETTO.*

Etude de M<sup>e</sup> Louis-Constant CROVETTO  
Docteur en Droit - Notaire  
26, avenue de la Costa - Monte-Carlo

### CESSION DE DROIT AU BAIL

*Première Insertion*

Suivant acte reçu par M<sup>e</sup> Crovetto, le 4 octobre 1984, M. Hyacinthe-Louis BONSIGNORE, demeurant à Monte-Carlo, 20, boulevard des Moulins a cédé à Mme Christine BELLO, demeurant à Monte-Carlo, 27, avenue de la Costa, le droit au bail des locaux sis à Monte-Carlo, 2, boulevard de France.

Oppositions s'il y a lieu en l'Etude de M<sup>e</sup> Crovetto, dans les dix jours de la deuxième insertion.

Monaco, le 21 décembre 1984.

*Signé : L.-C. CROVETTO.*

Etude de M<sup>e</sup> Jean-Charles REY  
Docteur en Droit, Notaire  
2, rue Colonel Bellando de Castro - Monaco

### « MONACO INFORMATIQUE TELEMATIQUE » en abrégé « M.I.T. »

(Société Anonyme Monégasque)

Conformément aux dispositions de l'Ordonnance-Loi numéro 340 sur les sociétés par actions, il est donné avis que les expéditions des actes ci-après :

1° Statuts de la société anonyme monégasque dénommée « MONACO INFORMATIQUE TELEMATIQUE » en abrégé « M.I.T. », au capital de 1.000.000 de francs et avec siège social « Flor Offices », numéro 10, rue Princesse Florestine, à Monaco, reçus en brevet, par le notaire soussigné, le 13 mars 1984, et déposés au rang de ses minutes par acte en date du 10 décembre 1984.

2° Déclaration de souscription et de versement de capital faite par le fondateur, suivant acte reçu, en minute, par le notaire soussigné, le 10 décembre 1984.

3° Délibération de l'Assemblée Générale Constitutive, tenue, le 10 décembre 1984, et déposée avec les

pièces annexes au rang des minutes du notaire soussigné, par acte en date du même jour (10 décembre 1984),

ont été déposées le 19 décembre 1984 au Greffe Général de la Cour d'Appel et des Tribunaux de la Principauté de Monaco.

Monaco, le 21 décembre 1984.

*Signé : J.-C. REY.*

Etude de M<sup>e</sup> Jean-Charles REY  
Docteur en Droit, Notaire  
2, rue Colonel Bellando de Castro - Monaco

### « COMPAGNIE MONEGASQUE D'EXPLOITATIONS THERMIQUES - COMETH S.A.M. »

(Société Anonyme Monégasque)

### AUGEMENTATION DE CAPITAL MODIFICATION AUX STATUTS

I. — Aux termes d'une délibération prise, au siège social « Résidence Le Montaigne », numéro 6, boulevard des Moulins, à Monte-Carlo, le 25 novembre 1984, les actionnaires de la société anonyme monégasque dénommée « COMPAGNIE MONEGASQUE D'EXPLOITATIONS THERMIQUES - COMETH S.A.M. » réunis en Assemblée Générale Extraordinaire, ont décidé, à l'unanimité, sous réserve des autorisations gouvernementales :

A. — D'augmenter le capital de SIX CENT MILLEFRANCS - pour le porter de la somme de SIX CENT MILLE FRANCS à celle de UN MILLION DEUX CENT MILLE FRANCS - par voie d'apports en espèces ou par prélèvement sur des créances certaines, liquides et exigibles, au moyen de la création de MILLE actions nouvelles de numéraire de SIX CENTS FRANCS chacune, de valeur nominale, qui porteront les numéros 1.001 à 2.000, à souscrire au pair et à libérer intégralement à la souscription.

Cette augmentation de capital étant faite de la manière suivante :

1° Que la souscription de ces actions nouvelles sera réservée par préférence aux titulaires d'actions anciennes. En conséquence, ceux-ci, ou les cessionnaires

res du droit de souscription attaché auxdites actions, auront sur les actions à émettre :

— un droit de souscription irréductible qui s'exercera à raison d'une action nouvelle pour une action ancienne ;

— et un droit de souscription à titre réductible en vue de la répartition des actions non absorbées par l'exercice du droit de souscription à titre irréductible, laquelle répartition s'effectuera au prorata du nombre d'actions anciennes ou droits y afférents possédés par les souscripteurs dans la limite de leurs demandes et sans attribution de fractions.

2°) Que les actions nouvelles seront créées jouissance du premier septembre mil neuf cent quatre vingt trois et seront, dès leur création, complètement assimilées aux actions anciennes et soumises à toutes les dispositions des statuts et aux décisions des Assemblées Générales.

B. — De modifier, en conséquence, l'article 5 des statuts.

C. — De conférer tous pouvoirs au Conseil d'Administration à l'effet de déterminer les conditions pratiques de l'émission des actions nouvelles et de remplir toutes formalités pour constater la réalisation définitive de l'augmentation de capital.

II. — Les résolutions prises par l'Assemblée Générale Extraordinaire, susvisée, du 25 novembre 1983, ont été approuvées et autorisées par Arrêté de S.E. M. le Ministre d'Etat de la Principauté de Monaco, en date du 19 mars 1984, publié au « Journal de Monaco » le 23 mars 1984.

III. — A la suite de cette approbation, un original du procès-verbal de l'Assemblée Générale Extraordinaire du 25 novembre 1983, et une Ampliation de l'Arrêté Ministériel d'autorisation du 19 mars 1984, ont été déposés, avec reconnaissance d'écriture et de signatures, au rang des minutes du notaire soussigné, par acte en date du 6 décembre 1984.

IV. — Par acte dressé, par le notaire soussigné, le 6 décembre 1984, le Conseil d'Administration a déclaré :

— que les MILLE actions nouvelles de SIX CENTS FRANCS chacune, de valeur nominale, représentant l'augmentation du capital social, décidée par l'Assemblée Générale Extraordinaire du 25 novembre 1983, avaient été entièrement souscrites par cinq personnes physiques et une personne morale ;

— et qu'il a été versé, par les souscripteurs, somme égale au montant des actions par eux souscrites, soit au total, une somme de SIX CENTS MILLE FRANCS.

ainsi qu'il résulte de l'état annexé à la déclaration.

V. — Par délibération, en date du 6 décembre 1984, les actionnaires de la Société, réunis en Assemblée Générale Extraordinaire ont ratifié la déclaration de souscription faite par le Conseil d'Administration relativement à l'augmentation de capital libérée par les souscripteurs, et constaté que l'augmentation du capital social de la somme de SIX CENT MILLE FRANCS à celle de UN MILLION DEUX CENT MILLE FRANCS s'est trouvée définitivement réalisée.

En conséquence, l'article 5 des statuts sera désormais rédigé comme suit :

« ARTICLE 5 »

« Le capital social est fixé à la somme de UN MILLION DEUX CENT MILLE FRANCS.

« Il est divisé en DEUX MILLE actions de SIX CENTS FRANCS chacune, de valeur nominale, entièrement libérées, numérotées de :

« — 1 à 1.000 pour les MILLE actions représentatives du capital originaire ;

« — 1.001 à 2.000 pour les MILLE actions émises en représentation de l'augmentation de capital en numéraire décidée le vingt-cinq novembre mil neuf cent quatre vingt trois ».

VI. — Le procès-verbal de l'Assemblée Générale Extraordinaire, susvisée, du 6 décembre 1984, a été déposé, avec reconnaissance d'écriture et de signatures, au rang des minutes du notaire soussigné, par acte en date du même jour (6 décembre 1984).

VII. — Expéditions de chacun des actes précités, du 6 décembre 1984 ont été déposées avec les pièces annexes au Greffe Général des Tribunaux de Monaco, le 19 décembre 1984.

Monaco, le 21 décembre 1984.

Signé : J.-C. REY.

Etude de M<sup>e</sup> Jean-Charles REY  
Docteur en Droit, Notaire  
2, rue Colonel Bellando de Castro - Monaco

**« COLUMBIA HEALTH  
CENTER S.A.M. »**

(Société Anonyme Monégasque)

*Publication prescrite par l'Ordonnance-Loi n° 340 du 11 mars 1942 et par l'article 3 de l'Arrêté de S.E. M. le Ministre d'Etat de la Principauté de Monaco, en date du 28 novembre 1984.*

I. — Aux termes d'un acte reçu, en brevet, le 24 février 1984, par M<sup>e</sup> Jean-Charles Rey, Docteur en Droit, Notaire à Monaco, il a été établi, ainsi qu'il suit, les statuts d'une société anonyme monégasque.

**STATUTS**

**ARTICLE PREMIER**

Il est formé, entre les propriétaires des actions ci-après créées et de celles qui pourront l'être par la suite, une société anonyme monégasque qui sera régie par les lois de la Principauté de Monaco et les présents statuts.

Cette Société prend la dénomination de :  
« COLUMBIA HEALTH CENTER S.A.M. ».

**ART. 2.**

Le siège de la Société est fixé à Monaco.

Il pourra être transféré en tout endroit de la Principauté de Monaco sur simple décision du Conseil d'Administration, après agrément du nouveau siège par le Gouvernement Princier.

**ART. 3.**

La Société a pour objet tant en Principauté de Monaco qu'à l'étranger :

L'exploitation d'un centre de détente et d'hygiène physique et de commerce d'articles de sport, de produits diététiques et d'un snack-bar diététique nécessaires aux activités du centre et réservés à la clientèle.

L'exploitation d'un institut de beauté.

Et, généralement, toutes opérations mobilières et immobilières se rattachant directement à l'objet social ci-dessus.

**ART. 4.**

La durée de la Société est fixée à quatre-vingt-dix-neuf années.

**ART. 5.**

Le capital social est fixé à la somme de UN MILLION DE FRANCS divisé en MILLE actions de MILLE FRANCS chacune, de valeur nominale, toutes à souscrire en numéraire et à libérer intégralement à la souscription.

**ART. 6.**

Les actions sont nominatives ou au porteur au choix de l'actionnaire, à la condition dans ce dernier cas de satisfaire aux dispositions légales en vigueur relatives à cette forme de titre.

Les titres d'actions sont extraits d'un livre à souches, revêtus d'un numéro d'ordre, frappés du timbre de la Société et munis de la signature de deux administrateurs. L'une de ces deux signatures peut être imprimée ou apposée au moyen d'une griffe.

La cession des actions au porteur s'opère par la simple tradition du titre.

Celle des titres nominatifs a lieu par des déclarations de transfert et d'acceptation de transfert, signées par le cédant et le cessionnaire ou le mandataire et inscrites sur les registres de la Société.

La Société peut exiger que la signature des parties soit certifiée par un Officier Public.

Les dividendes de toute action nominative ou au porteur sont valablement payés au porteur du titre, s'il s'agit d'un titre nominatif non muni de coupon, ou au porteur du coupon.

Tout dividende qui n'est pas réclamé dans les cinq ans de son exigibilité, est prescrit au profit de la Société.

**ART. 7.**

La possession d'une action emporte, de plein droit adhésion aux statuts de la Société et soumission aux décisions régulières du Conseil d'Administration et des Assemblées Générales. Les droits et obligations attachés à l'action suivent le titre dans quelque main qu'il passe.

Chaque action donne droit à une part proportionnelle dans la propriété de l'actif social et elle participe aux bénéfices sociaux dans la proportion indiquée ci-après.

Les actions sont indivisibles et la Société ne reconnaît qu'un seul propriétaire pour chaque action.

Tous les copropriétaires indivis d'une action ou tous les ayants droit à n'importe quel titre, même usufruitiers et nus-propriétaires sont tenus de se faire

représenter auprès de la Société par une seule et même personne.

Les représentants ou créanciers d'un actionnaire ne peuvent sous aucun prétexte, provoquer l'apposition des scellés sur les biens et valeurs de la Société, ni en demander le partage ou la licitation. Ils sont tenus de s'en rapporter aux inventaires sociaux et aux délibérations de l'Assemblée Générale.

#### ART. 8.

La Société est administrée par un Conseil composé de deux membres au moins et cinq au plus, pris parmi les actionnaires et nommés par l'Assemblée Générale.

#### ART. 9.

Les administrateurs doivent être propriétaires chacun de Une action.

#### ART. 10.

La durée des fonctions des administrateurs est de trois années.

Le premier Conseil restera en fonctions jusqu'à l'Assemblée Générale ordinaire qui se réunira pour statuer sur les comptes du troisième exercice et qui renouvellera le Conseil en entier pour une nouvelle période de trois ans.

Il en sera de même ultérieurement.

Tout membre sortant est rééligible.

#### ART. 11.

Le Conseil d'Administration aura les pouvoirs les plus étendus, sans limitation ni réserve, pour agir au nom de la Société et faire toutes les opérations relatives à son objet.

Le Conseil peut déléguer les pouvoirs qu'il jugera convenables à un ou plusieurs de ses membres ou à un ou plusieurs directeurs associés ou non, pour l'administration courante de la Société et pour l'exécution des décisions du Conseil d'Administration.

Tous les actes engageant la Société, autorisés par le Conseil, ainsi que le retrait des fonds et valeurs, les mandats sur les banquiers, débiteurs et dépositaires et les souscriptions, avals, acceptations, endos ou acquits d'effets de commerce, doivent porter la signature de deux administrateurs, dont celle du Président du Conseil d'Administration, à moins d'une délégation de pouvoirs par le Conseil d'Administration à un Administrateur, un Directeur ou tout autre mandataire.

#### ART. 12.

L'Assemblée Générale nomme deux Commissaires aux Comptes, conformément à la loi n° 408 du vingt janvier mil neuf cent quarante cinq.

#### ART. 13.

Les actionnaires sont convoqués en Assemblée Générale, dans les six mois qui suivent la date de la clôture de l'exercice, par avis inséré dans le « Journal de Monaco » quinze jours avant la tenue de l'Assemblée.

Dans le cas où il est nécessaire de modifier les statuts, l'Assemblée Générale Extraordinaire sera convoquée de la même façon et au délai de quinze jours au moins.

Dans le cas où toutes les actions sont représentées, toutes assemblées générales peuvent avoir lieu sans convocation préalable.

#### ART. 14.

Les décisions des assemblées sont consignées sur un registre spécial, signé par les membres du Bureau.

#### ART. 15.

Il n'est pas dérogé au droit commun pour toutes les questions touchant la composition, la tenue et les pouvoirs des assemblées.

#### ART. 16.

L'année sociale commence le premier octobre et finit le trente septembre.

Par exception, le premier exercice comprendra la période écoulée du jour de la constitution définitive jusqu'au trente septembre mil neuf cent quatre vingt cinq.

#### ART. 17.

Tous produits annuels, réalisés par la Société, déduction faite des frais d'exploitation, des frais généraux ou d'administration, y compris tous amortissements normaux de l'actif et toutes provisions pour risques commerciaux, constituent le bénéfice net.

Ce bénéfice est ainsi réparti :

cinq pour cent pour constituer un fonds de réserve ordinaire qui cessera d'être obligatoire lorsqu'il aura atteint une somme égale au dixième du capital social ;

le solde à la disposition de l'assemblée générale, laquelle, sur la proposition du Conseil d'Administration, pourra l'affecter, soit à l'attribution d'un tantième aux administrateurs, d'un dividende aux actions, soit à la constitution d'un fonds d'amortissement supplémentaire ou de réserves spéciales, soit le reporter à nouveau, en totalité ou en partie.

#### ART. 18.

En cas de perte des trois/quarts du capital social, les administrateurs ou, à défaut les commissaires aux comptes, sont tenus de provoquer la réunion d'une assemblée générale extraordinaire, à l'effet de se pro-

noncer sur la question de savoir s'il y a lieu de dissoudre la Société.

La décision de l'assemblée est, dans tous les cas, rendue publique.

#### ART. 19.

A l'expiration de la Société ou en cas de dissolution anticipée, l'assemblée générale règle, sur la proposition du Conseil d'Administration, le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs dont elle détermine les pouvoirs.

La nomination des liquidateurs met fin aux fonctions des administrateurs, mais la Société conserve sa personnalité durant tout le cours de la liquidation.

Spécialement, l'assemblée générale régulièrement constituée conserve pendant la liquidation les mêmes attributions que durant le cours de la Société et elle confère, notamment, aux liquidateurs tous pouvoirs spéciaux, approuve les comptes de la liquidation et donne quitus aux liquidateurs. Elle est présidée par les liquidateurs ; en cas d'absence du ou des liquidateurs, elle élit elle-même son Président.

Les liquidateurs ont pour mission de réaliser, même à l'amiable, tout l'actif de la Société et d'éteindre son passif.

#### ART. 20.

Toutes contestations qui peuvent s'élever pendant le cours de la Société ou de sa liquidation, soit entre les actionnaires et la Société, soit entre les actionnaires eux-mêmes, au sujet des affaires sociales, sont jugées conformément à la loi et soumises à la juridiction des Tribunaux compétents de la Principauté de Monaco.

A cet effet, en cas de contestation, tout actionnaire doit faire élection de domicile à Monaco et toutes assignations et significations sont régulièrement délivrées à ce domicile.

Pour le cas, toutefois, où l'actionnaire aurait omis de faire élection de domicile en Principauté, les assignations et significations seront valablement faites au Parquet de Monsieur le Procureur Général près la Cour d'Appel de Monaco.

#### ART. 21.

La présente Société ne sera définitivement constituée qu'après :

que les présents statuts auront été approuvés et la Société autorisée par Arrêté de S.E. M. le Ministre d'Etat de la Principauté de Monaco et le tout publié dans le « Journal de Monaco » ;

et que toutes les formalités légales et administratives auront été remplies.

#### ART. 22.

Pour faire publier les présents statuts et tous actes et procès-verbaux relatifs à la constitution de la présente Société, tous pouvoirs sont donnés au porteur d'une expédition ou d'un extrait de ces documents.

II. — Ladite Société a été autorisée et ses statuts ont été approuvés par Arrêté de S.E. M. le Ministre d'Etat de la Principauté de Monaco, en date du 28 novembre 1984.

III. — Le brevet original desdits statuts portant mention de leur approbation ainsi qu'une Ampliation dudit Arrêté Ministériel d'autorisation ont été déposés au rang des minutes de M<sup>e</sup> Rey, notaire susnommé, par acte du 20 décembre 1984.

Monaco, le 21 décembre 1984.

*Le Fondateur.*

### « ART-MONACO »

S.A.M. au capital de 150.000 Francs

*Siège social :*

5, avenue Princesse Alice - Monte-Carlo

MC 98000 Monaco

R.C.I. 76 S 1585

### AVIS DE CONVOCATION

Les Actionnaires de la société « ART-MONACO », au capital de 150.000 Francs divisé en 1.500 actions de cent francs chacune, sont convoqués en Assemblée Générale à caractère mixte, au siège social, pour le Samedi 5 janvier 1985, à l'effet de délibérer :

1.) En Assemblée Générale Ordinaire Annuelle, à onze heures, pour statuer sur les comptes de l'exercice 1983 et plus particulièrement sur l'ordre du jour suivant :

- Rapport du Conseil d'Administration sur les comptes de l'exercice social clos le 31 décembre 1983 ;
- Rapport des Commissaires aux Comptes sur ce même exercice ;
- Examen et approbation des comptes - Affectation des résultats - Quitus aux Administrateurs ;
- Nomination et démission d'Administrateurs ;

— Autorisations à donner aux Administrateurs dans le cadre de l'article 23 de l'ordonnance souveraine du 5 mars 1895 ;

— Questions diverses.

2.) à l'issue de la précédente réunion, en Assemblée générale à caractère extraordinaire à l'effet de statuer sur l'ordre du jour suivant :

— Augmentation de capital de 350.000 francs pour le porter à la somme de 500.000 Francs ;

— Modification corrélative de l'article 5 des statuts sous réserve de réalisation définitive de l'élévation du fonds social ;

— Questions diverses.

*Le Conseil d'Administration.*

#### AVIS DE CONVOCATION

Les Actionnaires de la Société Anonyme Monégasque dite : « SOCIETE IMMOBILIERE DU PARK PALACE », dont le siège social est à Monaco, Immeuble Le Bel Horizon, 51, avenue Hector-Otto, sont convoqués en Assemblée Générale Ordinaire pour le

— Vendredi 11 janvier 1985, à 11 heures, avec l'ordre du jour suivant :

1°) — Rapport du Conseil d'Administration sur l'exercice social clos le 30 septembre 1984 ;

2°) — Rapport des Commissaires aux Comptes sur le même exercice ;

3°) — Approbation des comptes, s'il y a lieu, affectation du bénéfice ;

4°) — Quitus à donner aux Administrateurs en fonction ;

5°) — Autorisation à donner aux Administrateurs en conformité de l'article 23 de l'ordonnance souveraine du 5 mars 1895 ;

6°) — Questions diverses.

*Le Conseil d'Administration.*

Société Anonyme Monégasque

### EISENBERG DATA SYSTEMS S.A.

en abrégé : **E.D.S.**

au capital de 2.000.000,00 F

Siège social : Le Roccabella

24, avenue Princesse Grace - Monte-Carlo

R.C.I. n° 81 S 1836

L'Assemblée Générale Ordinaire réunie extraordinairement le 7 décembre 1984, a décidé de poursuivre l'activité sociale malgré les pertes d'exploitation qui ont ramené l'actif net à une valeur inférieure au quart du capital social.

*Le Conseil d'Administration.*

### BANQUE INDUSTRIELLE DE MONACO

Société Anonyme Monégasque

au capital de 10.000.000 Frs

Siège social : 8, bd des Moulins - Monte-Carlo

#### AVIS DE CONVOCATION

Messieurs les Actionnaires sont convoqués en Assemblée Générale Extraordinaire pour le mardi 8 janvier 1985, à 16 heures, au siège social 8, boulevard des Moulins à Monte-Carlo, à l'effet de délibérer sur l'Ordre du Jour suivant :

#### ORDRE DU JOUR

— Augmentation du Capital Social de DIX à VINGT Millions de francs, à réaliser par tranches successives.

— Pouvoirs au Conseil d'Administration en vue de l'obtention des Autorisations Gouvernementales préalables.

— Pouvoirs au Conseil d'Administration pour procéder aux dates et conditions qu'il avisera et, d'une manière générale pour prendre toutes mesures qu'il jugera utiles en vue d'assurer la réalisation de cette opération.

**SOCIETE DU MADAL**

Siège social à Monaco  
R.C.I. 56 S 0102

**AVIS DE CONVOCAION**

Les Actionnaires de la société sont convoqués en Assemblée Générale Extraordinaire, à Lisbonne (Portugal), au siège de la représentation consulaire de la Principauté, Praça do Principe Real, 11,1°, le vendredi 11 janvier 1985, à 15 heures, à l'effet de délibérer sur l'ordre du jour suivant :

**ORDRE DU JOUR**

— Examen de la situation de la société consécutivement à la promulgation de l'Arrêté de S.E. M. le Ministre d'Etat de la Principauté en date du 29 octobre 1982 ;

— Décision à prendre relativement aux modalités de dissolution anticipée de la société :

- . soit par fusion-absorption par une société civile monégasque ;
- . soit par changement de sa nationalité et transfert du siège social à l'Etranger ;
- . soit, conformément aux dispositions de l'article 46 des statuts, par transfert à tout autre société ou personne physique de tout ou partie des droits, actions et obligations de la société dissoute ;

— En fonction de l'option adoptée, constitution de mandataires et/ou de liquidateurs, délégations de pouvoirs, etc...

— Questions diverses.

Pour être admis à l'Assemblée, les Actionnaires devront se conformer aux délais et aux dispositions statutaires, notamment en ce qui concerne le dépôt de leurs titres d'actions, soit auprès d'un établissement bancaire, soit auprès de la Société.

En cas de renvoi pour absence de quorum ou toute autre cause, l'Assemblée Générale sera à nouveau convoquée dans les délais et dans les conditions prévues à l'article 38 des statuts.

*Pour le Conseil d'Administration*

L'Administrateur-délégué  
Docteur Carlos BOBONE

**CESSATION DE PAIEMENTS**  
de la Société Anonyme Monégasque  
**« MICROTECHNIC »**  
5, Rue de l'Industrie - Monaco

(Loi N° 1.002 du 26 Décembre 1977)

Les créanciers présumés de la Société Anonyme Monégasque « MICROTECHNIC », 5, Rue de l'Industrie à Monaco, déclarée en état de cessation des paiements par jugement du Tribunal de Première Instance de Monaco, rendu le 13 Décembre 1984, sont invités, conformément à l'article 463 du Code de Commerce Monégasque, à remettre ou à adresser par pli recommandé avec accusé de réception, à M. Roger Orecchia, Syndic, Liquidateur Judiciaire, 30, Boulevard Princesse Charlotte à Monte-Carlo, une déclaration du montant des sommes réclamées et un bordereau récapitulatif des pièces remises.

Ces documents devront être signés par le créancier ou son mandataire dont le pouvoir devra être joint.

La production devra avoir lieu dans les quinze jours de la présente publication, ce délai étant augmenté de quinze jours pour les créanciers domiciliés hors de la Principauté.

A défaut de production dans les délais (article 464 du Code), les créanciers défaillants sont exclus de la procédure. Ils recouvreront l'exercice de leurs droits à la clôture de la procédure en cas de liquidation de biens et lorsque le débiteur revient à meilleure fortune, en cas de règlement judiciaire.

Conformément à l'article 429 du Code de Commerce Monégasque, Monsieur le Juge-Commissaire peut nommer, à toute époque par Ordonnance, un ou plusieurs contrôleurs pris parmi les créanciers.

*Le Syndic : R. ORECCHIA.*

Le Gérant du Journal : Marc LANZERINI

---

IMPRIMERIE DE MONACO

---