



Président d'honneur : **J.-M. BOURGEOIS** - 30 Nîmes
Président : **Christian DELATTRE** - 59 Hazebrouck
Vice-présidents : **R. BESSIS** - 75 Paris - **P. DREVON** - 42 Roanne
Secrétaire Général : **J.-G. MARTIN** - 45 Orléans
Trésorier : **M. ALTHUSER** - 38 Grenoble
Secrétaire Général Adjoint : **M. CONSTANT** - 59 Aubers
Trésorier Adjoint : **E. LEFEBVRE** - 41 Vendôme

SYNDICAT NATIONAL DES ULTRASONOLOGISTES DIPLOMES

Doppléristes Diplômés, Echographistes Diplômés

60, boulevard de Latour-Maubourg - 75340 Paris Cedex 07

EDITORIAL

PRIME A LA NON-CONSULTATION. Ch. DELATTRE.

Un médecin qui est peu consulté et qui prescrit peu est un bon médecin, au vu des ordonnances du plan Juppé.

C'est cela que le gouvernement ne craint pas d'appeler une maîtrise médicalisée des dépenses de santé? Les patients apprécieront...

L'enveloppe globale des échographistes doit logiquement figurer dans celle de l'imagerie, pour tenir compte des transferts des examens entre techniques différentes. Le SNUD intervient pour éviter que les honoraires en KE soient comptabilisés dans l'enveloppe des généralistes.

Au titre des sanctions rétroactives pour 1995, les médecins du secteur II sont beaucoup plus injustement pénalisés, puisqu'on prend littéralement dans leur poche l'équivalent d'un quatrième tiers provisionnel. (Le Président de la CANAM vient d'accorder des délais de paiement jusqu'à 9 mois, ce qui n'enlève rien au montant réclamé).

Le SNUD rappelle que la médecine ultrasonore est une importante source d'Economie de Santé à condition de lui donner les moyens de la qualité : formation débouchant sur un statut de l'échographiste, contenu de l'acte pour ne rembourser que les actes valides. C'est aux pouvoirs publics de choisir entre le rationnement des soins par la méthode des quotas, et l'évaluation des pratiques médicales, qui permettrait aux Unions Professionnelles de chasser les soins inutiles.

PUISSANCE ET CHIFFRES. Philippe DREVON

Annonce : 6% d'augmentation des dépenses de soins de ville (qui comprennent les prestations libérales ainsi que les prescriptions libérales et hospitalières réalisées en ville) au premier semestre 96, par rapport à la même période de 1995.

Le chiffre pris en compte est habituellement la variation des sommes effectivement remboursées pendant la période pour les dépenses hospitalières ou libérales. Les grèves de décembre 95, suivies de la période de fêtes qui n'est pas propice au rattrapage du retard, peut avoir entraîné le report d'un demi mois de dépenses 95 sur 96 soit 8,33% du total si on considère qu'il y a proportionnalité dépense-temps. Si on pousse le raisonnement il n'y a plus d'augmentation des dépenses de 6 % mais une diminution de 2,33% ! Les sommes remboursées au deuxième semestre 95 étant amputées du même montant, en l'absence de conflit social conduisant au même effet, les statisticiens nous prouveront qu'il y a encore augmentation trop élevée cette fin d'année.

Les Caisses jouent avec les chiffres, élaborent les règlements et les sanctions. Disposant des pouvoirs législatif, exécutif, informatif et judiciaire les caisses ont les attributs des régimes totalitaires.

Espérons que les tribunaux des affaires de sécurité sociale (TASS) ne se mettent pas "à la botte" comme une trop fameuse agence du même nom de l'ex-URSS

REACTION DU SNUD A LA SUITE DU DERNIER CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA CNAMTS

« Pour ce qui concerne directement l'échographie, il s'agit de réduire la cotation des échographies cardiaques et de pénaliser arbitrairement les appareils de plus de 7 ans. Ces

décisions ont été prises sans concertation contrairement à l'esprit conventionnel.

Si nous avons été interrogés, nous aurions répondu "que le SNUD travaille pour que les échographies soient toujours de bonne qualité :

1 - un appareil de plus de 7 ans peut donner des échographies de très bonne qualité, surtout entre les mains de praticiens bien formés et expérimentés. Il est seulement nécessaire que ces appareils aient été entretenus, révisés, contrôlés et qu'ils aient reçu les évolutions qui en améliorent les performances. Une éventuelle décote n'est concevable que de 20% du prix de l'acte, valeur moyenne de l'amortissement, à moins qu'une étude ne vienne prouver qu'une machine de plus de 7 ans est obsolète dans tous les cas. L'up-grading d'une machine doit remettre le compteur à 0,

2 - une échographie cardiaque n'est pas trop payée à K45 et K60, il s'en faut. Parce que certains se contentent d'examen rapides et incomplets, l'ensemble de ceux qui s'astreignent à la qualité sont pénalisés. Il ne fallait pas réduire la cotation mais demander des comptes-rendus réellement informatifs, répondant à une grille précise, comme le recommandent le SNUD et l'éthique médicale»

Commentaire à l'adresse de la Commission de la nomenclature de la CNAMTS : "... - en ce qui concerne les appareils, le SNUD oeuvre pour que les échographies soient réalisées avec des appareils de bon niveau et se méfie, comme la CNAM, des appareils anciens. La mesure est un peu "brute" en ce sens que certains appareils ne gardent de leur configuration d'origine que des servitudes "inertes", le système informatique de traitement de l'image et même les procédés d'émission-réception ont pu être totalement changés ce qui leur donne les performances des appareils neufs.

- en ce qui concerne l'échographie cardiaque, la mesure favorise le rendement plutôt que la qualité de ce qui est contraire au but recherché. Là comme dans les autres rubriques, le SNUD veut faire prendre en compte le "contenu de l'acte", rapporté dans le compte-rendu et documenté par l'iconographie, comme base du contrôle de l'exhaustivité et de la qualité de l'examen.

Je suis convaincu que vous êtes, comme nous, intéressés par la réalisation « d'actes de qualité tarifés au prix le plus adapté ». Le SNUD vous sollicite pour connaître le point de vue de la commission de la Nomenclature de la CNAM à ce sujet, et les possibilités d'évolution et d'ajustement des mesures annoncées.

... Le manque de concertation et la décision autoritaire du Conseil d'Administration jettent un doute sur la suite qui sera donnée aux discussions que vous organisez, relatives à la modification de la nomenclature...."

Péris : extrait d'une lettre de l'U.ME.SPE du 27/9. Sous réserve de l'accord du CA de la CNAMTS du 1/10, les contre-propositions des syndicats seront discutées le 14/11. "Attention ceci n'empêche d'aucune façon, la mobilisation en cours et la poursuite des mesures de protestation... Bien au contraire, il convient d'accroître la pression car nous sommes véritablement en péril."

PROPOSITIONS POUR UNE RÉVISION DE LA NOMENCLATURE DES ACTES DE DIAGNOSTIC PAR ULTRASONS.

Le SNUD remercie la Commission de la Nomenclature qui lui permet de s'exprimer par l'intermédiaire de l'U.M.E.S.I (Note : l'UMESPE est notre intermédiaire bienveillant et efficace auprès de différentes instances)

Le SNUD veut représenter l'ensemble des praticiens qui utilisent les ultrasons pour réaliser des examens de diagnostic. La pratique des examens ultrasonores peut être une activité exclusive, ou s'exercer au sein d'une spécialité soit d'imagerie (radiologie) soit spécialité d'organe : gynéco-obstétrique, gastro-entérologie, angéiologie, urologie etc...

Les praticiens qui se consacrent exclusivement à ces examens n'ont pas de statut spécifique et sont considérés comme médecins généralistes (à défaut de spécialité déclarée). Ils interviennent presque exclusivement sur prescription d'un généraliste ou d'un spécialiste.

Les radiologues exécutent également la plus grande partie de leurs examens sur prescription d'un confrère mais ont la latitude de compléter leur examen d'imagerie, par rayonnement X ou par résonance magnétique, par un examen ultrasonore.

Les spécialistes d'organe sont essentiellement autopraticiens

PRE-REQUIS NECESSAIRES A LA PRATIQUE DE L'EXAMEN PAR ULTRASONS. Il n'y a actuellement pas, pour pouvoir pratiquer ce type d'examen, d'autre obligation que d'être docteur en médecine.

Devant une diffusion anarchique de la méthode, pratiquée parfois sans formation, ce qui a conduit à des abus contraires à l'éthique, des diplômes universitaires puis inter universitaires ont été créés. Il semble même qu'un diplôme national puisse être envisagé à très courte échéance : ouvert en principe à tous les médecins, il pourrait être divisé en modules pour les spécialistes d'organe qui ne tiendraient pas à avoir une connaissance complète.

Le SNUD dresse un état des lieux de l'Echographie Française dans un livre à paraître prochainement.

NOMENCLATURE ACTUELLE. Dans un esprit qui lui est propre, la nomenclature générale des actes des praticiens établit une hiérarchie des actes selon le but que leur auteur désire atteindre et en fonction de problèmes subjectifs posés par ces actes : pénibilité, stress, capacités et efforts intellectuels nécessaires. Le temps est la seule donnée objective comptabilisée.

La pratique d'examens ultrasonores pose trois problèmes

la formation du praticien (déjà citée),

l'exhaustivité de l'examen qui devrait être attestée par un compte rendu détaillé agrémenté d'une iconographie démonstrative,

- la qualité de l'appareillage utilisé. Le marché propose un éventail très large de machines aux performances très diverses, et à des prix qui vont de 50 000 francs pour un appareil de bas de gamme d'occasion, jusqu'à plus de 500 000 francs.

La tarification actuelle, ne tient pas compte de ces éléments et n'a que des exigences limitées.

Les modifications apportées en 1994, publiées au J.O. du 6 juillet 1994, n'ont pas eu, selon nos informations, l'assentiment d'une grande partie de la profession ni de l'organisateur payeur. Les points principaux qui ont fait soulever des critiques sont

la décote de l'échographie obstétricale,

la disparition de la possibilité du cumul d'actes, alors qu'elle était admise auparavant en amputant le deuxième acte de la moitié de sa cote (comme pour les actes de chirurgie ou d'autres examens chiffrés en "K"),

- l'absence de cotation d'actes de pratique courante, tel l'échographie transfontanellaire ou de hanche de l'enfant,

- le flou qui entoure certains actes

- comme le Doppler utéro-foeto-placentaire qui donne lieu à des procès à la suite du refus de payer de la sécurité sociale (notons à ce propos que le TASS de Paris, après son audience du 10 avril 1996, a donné raison à un praticien contre la CPAM).

- également pour les actes itératifs, en l'absence de défi

nition de l'intervalle nécessaire pour estimer que l'acte est itéré

- Une incertitude pèse également sur l'échographie interventionnelle qui fait cependant l'objet d'une étude préliminaire la Commission de la Nomenclature de la CNAM TS.

DEMANDES A SATISFAIRE RAPIDEMENT. Il n'y a pas de hiérarchisation dans les corrections à apporter à la nomenclature de juillet 94. Il s'agit

- de remettre à son niveau antérieur (K 35), l'échographie foetale morphologique, voire de la réévaluer en hausse pour tenir compte de l'exigence actuelle de l'exhaustivité de l'étude en se basant sur la grille proposée par le Collège Français d'Echographie Foetale

- de reconnaître que le Doppler utéro-foeto-placentaire

répond à la définition de "Doppler des vaisseaux Abdominaux",

- de compléter la liste, en y ajoutant les actes manquants (échographie transfontanellaire, échographie de hanche, échographie par voie endocavitaire ou associée à l'endoscopie, péopératoire etc ...),

- de réintégrer la possibilité de coter la somme de deux examens effectués dans la même séance, en abandonnant la cotation globale pour certaines associations (comme : abdomen + thyroïde coté 45 alors que écho abdominale + Doppler cervical ne permet pas de faire honorer les deux actes)

Il nous semble important de définir le "contenu de l'acte" chaque rubrique énumérant la liste des organes, régions ou unités fonctionnelles qu'elle concerne. Les libellés actuels sont méperçus par les correspondants, si la demande d'échographie pelvienne chez la femme ne crée pas d'ambiguïté quant à la région et aux organes à explorer, il en est pas de même chez l'homme bien que la définition anatomique du pelvis soit précise, idem pour "échographie abdominale".

PERSPECTIVES D'AVENIR. L'utilisation de l'échographie et du doppler s'est développée de manière anarchique, au détriment de la qualité informative de l'examen.

Nous revendiquons la recherche de la qualité des résultats des examens ultrasonores. Il paraît évident que la santé publique gagnera à vouloir une meilleure qualité car cet objectif engendrera nécessairement une diminution de la quantité d'examens réalisés selon cette méthode ou selon des moyens invasifs.

Il conviendra donc de définir une qualité de formation initiale et continue des praticiens, validée par des diplômes sérieux et une accréditation.

Il paraît actuellement difficile d'établir une liste de critères permettant de reconnaître qu'une machine est meilleure qu'une autre, une telle reconnaissance pourrait entraîner des conséquences "commerciales" perverses. Il est cependant nécessaire d'exiger des capacités techniques minimum (à définir), et que chaque machine fasse l'objet d'un contrat d'entretien et mise à niveau.

Il paraît plus probable que la qualité viendra de contraintes humaines plus que techniques. L'exigence de compte-rendu se référant à une grille définie pour chaque rubrique de la nomenclature et dont l'étude de chaque élément sera attesté par un document iconographique, semble être un objectif primordial.

L'évolution des pratiques, en l'absence de mise au point imminente de nouvelle méthode aussi souple d'emploi que l'échographie-Doppler, montre que la tendance est que ce type d'examen occupe un praticien à temps complet (Note: pour qui veut tenir un rôle d'expert). Cet état, par l'entraînement permanent qu'il procure au praticien, est source de qualité.

Outre son rôle de tarification, la nomenclature des actes des praticiens est un langage commun entre demandeur de l'acte, réalisateur et payeur. Il est donc nécessaire qu'il n'y ait pas d'ambiguïté de définition: il n'est pas de meilleur dialogue que celui qui se tient entre gens parlant la même langue. C'est pourquoi le SNUD s'attachera à collaborer de manière constructive avec les partenaires de la Commission.

Pour le SNUD,

Philippe DREVON.

CONSEIL D'ADMINISTRATION DU SNUD, le 8 /9/96, Paris.

En présence de Ch. DELATTRE, R. BESSIS, Y. ALIBERT, M. ALTHUSER, J. MAC ALEESE, E. LEFEBVRE et Ph. DREVON.

Un seul sujet à l'ordre du jour: le livre blanc/noir de l'échographie. Une première version, rédigée par E Lefebvre a été corrigée par l'ensemble du CA. La nouvelle version, sortie de la photocopieuse la nuit précédente grâce à l'épouse dévouée de l'auteur est rejugée. L'objectif de ce rapport est affiné l'idée principale unanimement acceptée est "la défense de l'échographie et non de l'échographiste", le but ultime étant la promotion d'examens de qualité en échographie. Les moyens envisagés auront trait à l'enseignement, au contrôle de qualité (hommes et machines), la pérennité paraissant indissociable de la constitution d'un statut de l'échographiste, actuellement inexistant, ce qui pose le problème de sa reconnaissance par ses pairs, par la tutelle et par la population concernée. L'argumentaire fera apparaître la richesse issue des deux modalités d'exercice: exclusif ou en spécialité (d'imagerie ou d'organe), en précisant la formation de "Collèges", comme pour l'échographie fœtale, qui seront fédérés et devront apparaître comme siège des références de qualité de l'examen ultrasonore. L'incidence de ces contraintes, que la profession s'imposera à elle-même, sur l'économie de santé et la santé publique sera formulée. Le livre exposera l'historique de la technique et de son application, son attrait et ses indications par rapport aux autres sources d'imagerie, la précarité de la situation de ceux qui en font une part importante de leur activité actuellement. Son titre devrait être "Projets pour l'Echographie".

DE LA RETRAITE DES MEDECINS D'OUTRE-MER.

Notre confrère LeMaistre (Guadeloupe) répond à la revendication du Dr Choux (LDS 5-6/96). Il souligne que le contentieux avec l'état pour les affaires d'outre-mer perdure depuis 1948 et depuis 1971 avec la CARMF. La règle de la "continuité territoriale" entre métropole et DOM, que nos élus politiques mettent en avant, est considérée comme un vœu plus hypocrite que pieux par nos concitoyens d'outre-mer. Cet aspect se résume dans un "considérant" d'une cour d'appel

... si ... les médecins ne bénéficient pas des mêmes avantages que leurs confrères métropolitains ... cela tient exclusivement ... de leur choix d'exercer une profession sur le territoire national mais hors du territoire métropolitain. » Démocratie à géométrie variable ? Demandons au Dr Choux de compléter la formulation de son appel, ce qui respectera sans doute ce qu'il sous-entendait "que tous les médecins français exerçant à titre libéral sur le territoire métropolitain ou d'outre-mer, soient soumis aux mêmes règles et lois en ce qui concerne leurs cotisations sociales **et les prestations qui s'y rapportent.**" Gageons que si la commission des droits de l'homme statue sur ce sujet, elle étendra son jugement à l'ensemble des lois et règlements qui définissent les droits et les devoirs de tous les français, qu'ils soient de métropole ou d'un outre-mer proche ou lointain.

COMMISSION D'ETUDE SUR L'ECHOGRAPHIE.

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins a décidé de constituer une Commission d'Etude sur l'Echographie, chargée plus particulièrement de se pencher sur les problèmes relatifs à la formation et à l'exercice des praticiens. Ses membres seront

pour l'Ordre **Mr le Pr GLORION**, Président

Mr le Dr HAEHNEL, Secrétaire Général

Mr le Dr LEBATARD-SARTRE

Mr le Pr LERAT

Mr le Dr HAEFELI

Mr le Dr LEGMANN.

invités:

Mr le Dr BESSIS

Mr le Pr BOOG

Mr le Pr CLAUDON

Mr le Dr DELATTRE

Mr le Pr GRUMBACH

Mme le Dr LE GUERN

Mr le Pr MOREAU

Mr le Pr NISAND

Mr le Pr POURCELOT.

La première réunion, initialement prévue début septembre, se tiendra courant octobre. Selon certaines informations, le ministère (DGS) est très intéressé.

Nous espérons depuis longtemps la tenue d'une telle instance. Lors du Congrès de la SFAUMB, le Dr Haehnel avait publiquement souhaité que cette étude commence rapidement. Remercions l'Ordre des Médecins.

RMO THEMES D'ETUDE POUR 1997 L'échographie-Doppler est concernée par plusieurs sujets

- échographie abdominale (pelvis exclus) de première intention : indications.

stratégie diagnostique et thérapeutique dans la pathologie vestibulaire.

- cancer de la prostate, hors du cancer localisé : diagnostic, traitement, surveillance.

explorations thyroïdiennes.

hypertension artérielle : stratégie diagnostique et thérapeutique.

En ce qui concerne l'échographie abdominale, Christian Delattre a déjà eu à donner son avis dont voici la conclusion: "le champ des indications de l'échographie abdominale de première intention est tellement vaste qu'il semble impossible de les cantonner dans une RMO. Le raccourcissement de la démarche diagnostique grâce à l'échographie abdominale est un facteur d'économie et en réduisant la pratique risque d'augmenter les coûts. Par contre un contenu minimal de l'acte échographique abdominal doit être défini pour une meilleure approche économique, en ne remboursant que des actes valides. Sur les plans déontologique et médical, il convient de maintenir pour l'échographie abdominale, sa place de premier recours et de sécurité chaque fois que l'examen clinique doit voir confirmer son orientation, veut infirmer une hypothèse qu'il ne peut écarter, veut différer un avis chirurgical ou une hospitalisation.

Il serait inacceptable que la conséquence d'une RMO sur une indication d'échographie abdominale, soit un retour en arrière à des techniques irradiantes ou un transfert sur l'IRM.

RELEVÉ SNIR : POINT DE VUE DU COMPTABLE

Par arrêté du 6/11/95, le Conseil d'Etat a établi que des relevés de Caisse systématiquement supérieurs aux Recettes comptabilisées est insuffisant pour définir l'absence de valeur probante de la comptabilité du praticien. L'Administration Fiscale est tenue de prouver l'existence d'une éventuelle faute de tenue de la comptabilité. Les experts comptables conseillent cependant de prévenir un éventuel litige en vérifiant la comptabilité, bien sûr, et d'examiner les différences avec les organismes concernés : le délai de réclamation est de 2 mois. Commentaire : le Conseil d'Etat pourrait avoir à statuer sur le même sujet lors de l'application des pénalités prévues dans les Ordonnances.

REUNIONS - CONGRES.

21-23 NOVEMBRE. CANNES. 3^e Congrès de Médecine Fœtale. Performances Médicales, 1 rue St Hubert, 75011 Paris.

13 - 14 DECEMBRE. PARIS : Consensus sur la morphologie et le risque de la plaque carotidienne. Organisé par JM de Bray, JM BAUD, M Dautat, B Glatt. Inscriptions : F Gérard, Tél. (02) 41 69 35 46 Fax (02) 41 35 50 42

26 - 29 MARS 1997. PARIS : SFAUMB, Congrès Annuel. Contact : SOCFI, 14 rue Mandar, 75002 PARIS.

AFFICHAGE DES TARIFS

Les Ordonnances Juppé-Barrot rappellent une loi de 87 qui oblige les praticiens à afficher leurs tarifs dans leur salle d'attente. Je propose donc aux confrères du secteur 1, de faire encadrer la page suivante et de l'exposer en lieu visible. Pour le secteur 2, le problème du tarif variable reste posé.

Rappelons que le mode de tarification vis à vis de la S.S. (conventionné secteur 1 ou 2 ou DP) doit être inscrit sur la plaque extérieure.

ECHOGRAPHIES -DOPPLER

TARIF AGREE PAR LA SECURITE SOCIALE

Pour donner lieu à remboursement, tout acte d'échographie, d'échotomographie ou de Doppler doit être accompagné d'un compte-rendu détaillé et d'une iconographie appropriée portant sur chacun des organes étudiés.

Le compte-rendu indique le type d'appareil avec lequel a été pratiqué l'examen et sa date de première mise en service.

Les cotations ci-dessous comprennent l'iconographie. Elles ne sont pas cumulables entre elles.

1° Echographies non obstétricales

Echocardiogramme comportant un ou plusieurs enregistrements en mode TM d'une ou plusieurs structures..... 15

Echocardiogramme comportant un examen en mode B temps réel de haute performance en vitesse et résolution, avec enregistrement continu en mode TM des structures cardiaques et une trace électro-cardiographique de référence avec analyse qualitative et quantitative 45

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

Ces examens doivent faire l'objet d'une demande d'entente préalable au-delà du troisième examen.

Examen échographique mammaire (uni ou bilatéral) 22

Examen échographique d'un organe superficiel ou thoracique 20

Examen échographique d'un ou plusieurs organes intra-abdominaux 30

Exam. échograph. d'un ou plusieurs organes intra-pelviens à l'exception de la surveillance du monitoring de l'ovulation 30

Ces cotations ne s'appliquent ni au diagnostic ni à la surveillance d'une grossesse intra-utérine.

Examen échographique pour surveillance du monitoring de l'ovulation avec un maximum de trois examens par cycle.... 20

Examen échographique du système urinaire : reins, uretère, vessie et, le cas échéant, prostate 30

Examen échographique d'organes intra-abdominaux et intra-pelviens au cours d'une même séance (à l'exception de l'étude isolée de l'appareil urinaire)..... 40

Examen échographique d'organes intra-abdominaux et/ou intra-pelviens et d'un ou plusieurs des organes suivants : sein, thyroïde, testicules..... 45

Ces cotations ne sont pas applicables au contrôle ou à la surveillance d'une pathologie.

Contrôle ou surveillance échographique d'une pathologie d'un ou deux organes intra-abdominaux et/ou intra-pelviens (ex : surveillance de lithiases rénales ou vésiculaires, surveillance de métastases hépatiques 20

Ces examens doivent faire l'objet d'une demande d'entente préalable à partir du troisième examen dans un délai de six mois.

2° Echographies obstétricales

Suivi d'une grossesse normale : un examen par trimestre.

Examen échographique au cours du premier trimestre comportant au minimum : identification et vitalité du contenu utérin, datation de la grossesse, y compris l'examen éventuel des ovaires 16

Examen échographique au cours du second trimestre comportant au minimum : localisation placentaire, bilan morphologique foetal complet, biométrie et vitalité, y compris l'examen éventuel des ovaires

un foetus 30

deux foetus ou plus 60

Examen échographique au cours du troisième trimestre comportant au minimum : localisation placentaire, présentation et vitalité foetale, biométrie et morphologie, y compris l'examen éventuel des ovaires :

- un foetus 20

- deux foetus ou plus 40

Surveillance échographique pour pathologie gravidique foetale ou maternelle, avec rédaction d'un dossier médical qui est communiqué au contrôle médical sur demande :

- un foetus 16 E

- deux foetus ou plus 32 E

Examen de complément de l'échographie du deuxième trimestre ou du troisième trimestre, réalisé par un médecin autre que celui ayant effectué le premier examen, demandé sur signes d'appels

échographiques, en cas de suspicion de pathologie foetale sévère :

Une copie du compte-rendu de l'examen initial motivant un examen de complément doit être impérativement jointe à la demande d'entente préalable.

Examen au cours du deuxième trimestre

un foetus..... 30 E

deux foetus ou plus 60 E

Examen au cours du troisième trimestre :

un foetus..... 20 E

deux foetus ou plus 40 E

3° Autres examens échographiques

Examen échographique artériel et/ou veineux avec Doppler pulsé :

Etude cervico-encéphalique et/ou des vaisseaux des membres supérieurs 40

Etude des vaisseaux de l'abdomen et, le cas échéant, des membres inférieurs 40

Examen polyvasculaire en un seul temps regroupant les deux études ci-dessus 60

Contrôle ou surveillance d'une pathologie..... 20

Cet acte doit faire l'objet d'une demande d'entente préalable à partir du troisième examen de contrôle dans un délai de six mois.

4° Examens vélocimétriques

Examen Doppler continu isolé 14

Supplément à un examen échographique non obstétrical pour examen par Doppler continu 7

**LE COUT DE L' EXAMEN
SE CALCULE EN MULTIPLIANT LE
CHIFFRE INSCRIT EN FACE DE
L' INTITULÉ PAR LE PRIX
DU COEFFICIENT UNITAIRE (KE)
FIXÉ PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE
SOIT : 12,60 FRANCS DEPUIS LE :
le 1^{er} MARS 1995**

Par exemple pour une échographie mammaire
22 X 12,60 = 277,20 francs.