

Information : Nouvelle nomenclature en hémostasie



Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Lille

Dr Antoine Tournays, Dr Claudine Caron
Service d'hémostase biologique et clinique
Institut d'Hématologie - Transfusion
Pôle de Biologie Pathologie Génétique, CHRU de Lille

Le sous-chapitre 5.02 "Hémostase et coagulation" de la NABM a été modifié par décision de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (JO du 11 juin 2013 applicable à partir du 11 juillet 2013) :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=?cidTexte=JORFTEXT000027530454&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id>

Les modifications en lien avec le référentiel des actes hors nomenclature sont résumées dans un document publié par le CHU de Montpellier (voir V5.2 différences) :

http://www.chu-montpellier.fr/publication/inter_pub/R300/rubrique.jsp

Nous souhaitons souligner certains points et apporter quelques précisions

I – Renforcement de la médicalisation de la prescription

- Avant l'envoi des échantillons, le biologiste doit s'informer des traitements (anticoagulants, antiplaquettaires ...) susceptibles de retentir sur les résultats. Nous vous remercions de bien vouloir transmettre ces informations avec la demande afin de permettre la réalisation des analyses les plus adaptées et leur interprétation contextualisée.
- La réalisation de certains examens (recherche d'un anticoagulant lupique, recherche d'anticorps anti-PF4 Héparine, mutations des FV et FII, étude des fonctions plaquettaires ...) est prise en charge uniquement en présence d'un contexte clinico-biologique évocateur. Nous vous remercions de bien vouloir vérifier ce contexte et de le transmettre avec la demande.

2 – Modalités de réalisation de certains examens

- Les actes 0182 "dépistage d'un anticoagulant circulant" et 1020 "recherche et identification d'un anticoagulant de type lupique" sont des examens distincts et associés à un contexte clinico-biologique.
- Considérant l'enquête clinique réalisée au préalable par le laboratoire de première intention, nous réaliserons systématiquement l'acte 1020 (cotation B200) dans le respect des recommandations internationales.
- L'acte 0182 (cotation B20) ne pourra être réalisé seul que sur prescription très explicite du type "dépistage d'un ACC par test de correction du TCA (ROSNER) ».
- En cas de prescription "recherche de maladie de Willebrand" ou "facteur Willebrand", nous réaliserons les mesures d'activité et d'antigène (actes 0192 et 1013) pour permettre l'interprétation du rapport VWF :Act/VWF :Ag .
- Les actes 0192 "dosage fonctionnel du facteur Willebrand" (cotation B50) ou 1013 "dosage immunologique du facteur Willebrand" (cotation B40) ne seront réalisés seuls que sur prescription spécifique et selon nos choix méthodologiques (voir information scientifique du flash info du 31 mai 2013).
- Le dosage du Facteur VIII (acte 0178 cotation B50) ne sera réalisé que sur demande explicite.
- Concernant l'étude des fonctions plaquettaires dans le cadre d'un diagnostic de TIH de type II, notre examen de base comporte 2 héparines à différentes dilutions; il sera donc facturé B200 (2 x acte 1011). En cas de positivité, l'Orgaran sera testé à deux dilutions et facturé B100 (acte 1011 supplémentaire).
- Lors d'une demande simultanée « recherche de la mutation G1691A du gène du facteur V (facteur V Leiden) » et « Résistance à la Protéine C activée (RPCa) », la mesure de la RPCa (E108, BHN60) sera annulée.