

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
12/06/86

Origine :
ENSM
DGR

MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

M le Directeur
de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie
de Bordeaux

MM les Médecins Directeurs
des Centres d'Examens de Santé

Réf. :

DGR n° 1952/86 - ENSM n° 1065/86

Plan de classement :

23	451				
----	-----	--	--	--	--

Objet :

DEFINITION DES MODALITES DE PRISE EN CHARGE DES EXAMENS COMPLEMENTAIRES
SUSCEPTIBLES D'ETRE REALISES AU COURS DE L'ACTE SES.

Procédure à suivre dans l'éventualité d'examens complémentaires susceptibles d'être réalisés au cours d'un acte
SES.

Pièces jointes :

--	--

Liens :

Com.circ ENSM 1008/85

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

12/06/1986	MM les Directeurs des Caisses Primaires d'Assurance Maladie (pour attribution)
Origine : ENSM DGR	M le Directeur de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie de Bordeaux (pour attribution)
	MM les Médecins Directeurs des Centres d'Examens de Santé (pour attribution)
	MM les Médecins-Conseils Régionaux (pour information)

N/Réf. : ENSM N° 1065/86 - DGR N° 1952/86.

Objet : Définition des modalités de prise en charge des examens complémentaires susceptibles d'être réalisés au cours de l'acte "SES".

Dans le cadre des suites de l'examen de santé, une question peut se poser concernant la prise en charge des examens complémentaires susceptibles d'être réalisés par un médecin traitant au cours de l'acte "SES".

Dans l'hypothèse où cette situation se présenterait, vous trouverez, ci-après précisée, de quelle façon et jusqu'où doit intervenir la prise en charge de la Caisse Primaire.

Au plan des principes de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels, il convient d'invoquer la règle du non cumul des honoraires d'une consultation (le SES étant rémunéré sur la base de C x 1,5) avec ceux d'autres actes pratiqués au cours de la même séance (article 11 A de la Nomenclature).

Ainsi le médecin traitant est tenu de n'inscrire sur la feuille de maladie que l'acte dont les honoraires sont les plus élevés sauf exceptions prévues à cet article.

En ce qui concerne l'éventuelle comptabilité de cette règle avec la généralisation du SES, le médecin traitant choisi par le malade pour procéder au suivi de l'examen de santé peut, à l'occasion de sa consultation, opter entre les deux alternatives suivantes :

- soit envoyer au centre d'examens de santé le questionnaire médical dûment rempli sans, par ailleurs, facturer quoi que ce soit à son patient. Dans ces conditions, la caisse d'affiliation règle directement au médecin traitant l'acte SES sur la base de $C \times 1,5$ (soit actuellement 112,50 F) selon les modalités prévues à cet effet ;
- soit remplir et renvoyer ledit questionnaire, en indiquant sur la feuille de règlement du SES, au recto de la page 1, qu'il a délivré à son patient une feuille de soins, mais que celle-ci ne porte pas la mention "Acte Gratuit". Il renonce par là-même à bénéficier de la rémunération correspondant au "SES", puisque à l'occasion de la consultation, il demande des honoraires pour des examens complémentaires. Il paraît normal qu'il informe le patient des conséquences de ce choix qui implique une prise en charge, selon les règles habituelles, de l'acte médical effectué dans ces conditions.

J'ajoute que, dans ce dernier cas, le médecin traitant portera sur la feuille de soins (et non sur la feuille de règlement du "SES") la cotation du ou des actes complémentaires en se conformant aux dispositions de la Nomenclature rappelées plus haut, cette feuille de soins pouvant éventuellement être utilisée en cas de prescription.

Il n'est pas possible en effet d'étendre la procédure de tiers-payant prévue pour les consultations du "SES", à d'autres actes, même si ceux-ci sont en rapport avec le "SES".

A titre d'exemple, pour un médecin qui, à l'occasion d'un acte SES, effectue au cours de la même séance un échocardiogramme et/ou un électrocardiogramme il y a lieu d'envisager les deux cas de figure suivants :

- cas n° 1 : "SES" avec un électrocardiogramme :

La Caisse limite sa prise en charge soit à une consultation "SES" (sur présentation de la feuille de règlement du "SES"), soit à la cotation CS + K 6,5 (sur présentation d'une feuille de soins préidentifiée délivrée à l'occasion du "SES" et sous réserve que le questionnaire ait été complété et renvoyé par le médecin traitant au centre d'examens de santé).

- cas n° 2 : "SES" avec un échocardiogramme et un électrocardiogramme :

Dans les mêmes conditions la caisse limite sa prise en charge soit à une consultation "SES", soit aux actes côtés K 15 + K 6,5

2

Le Directeur Adjoint chargé de la
Direction de la Gestion du Risque

Le Médecin-Conseil National

M. BARUBE

Docteur Jean MARTY