

# Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :  
09/12/87

Origine :  
ENSM

MME et MM les Médecins-Conseils Régionaux

M le Médecin Chef de la Réunion

MMES et MM les Praticiens-Conseils

Réf. :

ENSM      n°      1180/87

Plan de classement :

|    |       |  |  |  |  |
|----|-------|--|--|--|--|
| 23 | 25200 |  |  |  |  |
|----|-------|--|--|--|--|

Objet :

NOMENCLATURE GENERALE DES ACTES PROFESSIONNELS

Synthèse des directives concernant l'exonération du ticket modérateur en rapport avec acte égal ou supérieur à 50.

Pièces jointes :

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

MME et MM les Médecins-Conseils Régionaux

09/12/87

M le Médecin Chef de LA REUNION

**Origine :**  
ENSM

**N/Réf. :** ENSM n° 1180/87

Mon Cher Confrère,

Des difficultés m'étant signalées dans l'application de l'article l 322-2 du Code de la Sécurité Sociale, je crois utile de vous présenter une synthèse de cette réglementation complexe. Il s'agit principalement de l'arrêté du 27 juin 1955 supprimant la participation de l'assuré ("ticket modérateur") pour les actes de coefficient égal ou supérieur à 50.

Des lettres ministérielles ont précisé les applications de cet arrêté. J'en reprend ici les principales en substance.

### **I - LA REGLE GENERALE**

La participation de l'assuré est supprimée à l'occasion de tout acte ou série d'actes affectés à la NGAP d'un coefficient global, égal ou supérieur à 50.

## **II - NATURE DES ACTES EXONERES**

Cette exonération du ticket modérateur vise :

1. Tous les actes de la NGAP thérapeutiques et/ou diagnostiques : chirurgicaux (KC,DC), médicaux (K,D), radiologiques (Z) etc,...sauf les actes de prothèse dentaire (qui ne peuvent être exonérés que s'ils s'inscrivent dans un traitement exonérant, A.L.D. par exemple).

2. Ces actes doivent être affectés d'un coefficient égal ou supérieur à 50 ; s'il s'agit d'une série d'actes le coefficient doit être inscrit à la N.G.A.P sous forme globale (avec mention explicite : "ensemble du traitement 50" par exemple).

Cependant, lorsque la somme des coefficients d'une série d'extractions dentaires, effectuées au cours d'une même séance, atteint KC 50 OU DC 50, l'exonération du ticket modérateur est de droit.

3. Une intervention chirurgicale pratiquée sous anesthésie est également exonérée dès lors que la somme des coefficients de l'intervention et de l'anesthésie est égale ou supérieure à 50.

4. De même deux interventions chirurgicales peuvent être prises en considération pour cette exonération :

dès lors que la seconde a lieu au cours de la période d'hospitalisation consécutive à la première.

au cours de deux périodes d'hospitalisation différentes sous réserve que la seconde intervention ait un lien direct et immédiat avec la première et que ces deux interventions s'inscrivent dans le traitement d'une affection de longue durée (article L 324-1).

5. Lorsque deux actes de traitement ("interventions") inscrits à la Nomenclature Générale des Actes Professionnels sous des rubriques différentes, sont pratiqués au cours de la même séance, la somme de leurs coefficients peut être prise en considération sous réserve de l'application de l'article 11 B des Dispositions Générales.

exemple :  $KC\ 40 + KC\ 30/2 = KC\ 55$

cette disposition exclut les actes de diagnostic pur.

6. En tout état de cause, il n'est pas possible de faire la sommation de coefficients d'actes de diagnostic et d'actes de traitement mais seulement d'actes thérapeutiques associés comme des actes de chirurgie et de radiothérapie dans le cadres d'une affection de longue durée.

7. Les actes diagnostiques ne peuvent être additionnés, ainsi les actes de radiodiagnostic d'un coefficient inférieur à 50 ne peuvent faire l'objet d'une sommation en vue de l'exonération :

exemple : - oesophage Z 30 )  
)pas d'exonération  
- estomac et duodénum Z 35 )

Par conséquent, les coefficients de base de radiodiagnostic ne peuvent être additionnés s'ils figurent à la N.G.A.P sous des rubriques distinctes, même si les actes différents visent la connaissance du même organe.

En revanche, les coefficients peuvent s'ajouter lorsqu'ils figurent à la même rubrique (même examen). C'est le cas pour les actes de scintigraphie : chaque enregistrement étant certes inférieur à 50 mais pouvant s'ajouter pour atteindre un plafond de 100.

Lorsque deux enregistrements sont pratiqués, l'acte de scintigraphie est coté Z 60 et ouvre droit à exonération du ticket modérateur.

8. Pour les actes thérapeutiques utilisant les radiations ionisantes (radiothérapie, curiethérapie, radioéléments), l'exonération est acquise dès lors que la somme des coefficients des séances est égale à 50. Ce qui est également conforme à la règle du point 5.

### **III - ETENDUE DE L'EXONERATION**

L'exonération doit être accordée non seulement pour l'acte lui-même mais pour tous les soins ayant avec lui un lien direct et nécessaire.

Tous les soins dispensés au malade, y compris l'hospitalisation, qui se rattachent directement à l'acte "exonérant", de coefficient égal ou supérieur à 50, qu'ils aient été donnés avant cet acte et en vue de sa préparation ou qu'ils interviennent postérieurement et comme conséquences de celui-ci, sont remboursés à 100 %.

L'assuré est donc ainsi dispensé de participation pour tous les frais chirurgicaux, médicaux, pharmaceutiques, d'appareillage ....d'intervention chirurgicale de coefficient égal ou supérieur à 50, y compris les frais de séjour en service aigu et en moyen séjour par exemple.

Au demeurant, un acte médical n'est exonérant que s'il entraîne des soins et une surveillance.

C'est ainsi qu'un acte de diagnostic radiologique simple de coefficient égal ou supérieur à 50 est exonéré mais non exonérant : les frais d'hospitalisation par exemple restent soumis au ticket modérateur.

Par contre, les actes de radiologie vasculaire ou d'imagerie interventionnelle ou d'endoscopie de coefficient égal ou supérieur à 50, par exemple, sont susceptibles d'entraîner l'exonération, pour les frais de séjour notamment, si la surveillance et les soins, qu'ils impliquent, sont jugés suffisants pour motiver l'hospitalisation du fait de leur caractère inventif.

Je vous saurai gré de bien vouloir diffuser largement cette information auprès de tous les praticiens-conseils.

Je vous prie de croire, Mon Cher Confrère, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Médecin Conseil National

Docteur Jean MARTY