

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
09/04/98

Origine :
ENSM
DGR

MMES et MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
des caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM
les Médecins Conseils Régionaux
le Médecin Conseil Chef de la Réunion
les Médecins Conseils Chefs de Service des Echelons Locaux

(Pour attribution)

Réf. :

ENSM n° 15/98 - DGR n° 35/98

Plan de classement :

25202						
-------	--	--	--	--	--	--

Objet :

Arrêté modifiant la nomenclature générale des actes professionnels du 28/01/97 paru au journal officiel du 09/02/97.
Contrôle de la cotation des actes de radiologie.

Pièces jointes :

0	0
---	---

Liens :

Mod.circ	ENSM	22/97	DGR	55/97
----------	------	-------	-----	-------

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

ENSM / Dr TARD - Dr ROCHE-APAIRE

Téléphone :

01.42.79.31.49 01.42.79.32.72

@

Echelon National du Service Médical
Direction de la Gestion du Risque

09/04/98	MMES et MM les Directeurs des Caisses Primaires d'Assurance Maladie des Caisses Régionales d'Assurance Maladie des caisses Générales de Sécurité Sociale
Origine : ENSM DGR	MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux le Médecin Conseil Chef de la Réunion les Médecins Conseils Chefs de Service des Echelons Locaux
	(Pour attribution)

N/Réf. : ENSM n° 15/98 - DGR n° 35/98

Objet : Contrôle de l'Arrêté du 28/01/97 modifiant la nomenclature des actes de radiologie.

La Nomenclature de Radiologie a été profondément modifiée par l'arrêté du 28 janvier 1997 publié au journal officiel du 9 février 1997.

Les données statistiques montrent sans ambiguïté que l'application de cette nouvelle Nomenclature s'est traduite par une franche inflation des actes en Z remboursés par les Caisses.

La *circulaire ENSM n°22/97 DGR n°55/97 du 4 juin 1997* vous demandait dans la mesure de vos possibilités de faire figurer le contrôle de la nomenclature de radiologie parmi vos priorités.

Nous vous confirmons les termes de cette circulaire, puisqu'il est nécessaire que l'application de cette Nomenclature fasse l'objet de nombreuses vérifications sur le terrain.

A travers les études et informations qui nous sont déjà parvenues et que nous souhaitons porter à votre connaissance afin de faciliter vos travaux, plusieurs constats peuvent être dégagés :

L'augmentation des dépenses constatées résulte essentiellement de la radiologie dite "conventionnelle".

Le Z moyen par examen réalisé (y compris quand plusieurs secteurs anatomiques sont concernés) semble représenter un bon indicateur si l'on tient compte de deux paramètres :

- l'existence ou non d'un système de numérisation.
- l'absence d'investigations vasculaires dont les cotations sont beaucoup plus élevées.

Les cotations semblent, dans l'ensemble, respectées en dehors de quelques points particuliers (minoration pour clichés comparatifs, tomographies...).

Les questions portent surtout sur l'utilité médicale de certains examens :

- quand plusieurs cotations pour un même secteur anatomique sont possibles, la cotation la plus forte correspondant à un bilan complet, semble la plus souvent pratiquée.
- les associations de secteurs anatomiques sont extrêmement fréquentes, notamment pour le rachis.

Le problème le plus préoccupant est l'absence très fréquente, dans les comptes rendus d'examens, des indications motivant l'acte. Ces renseignements ne figurent que dans 25 à 50% des cas selon les études. Or, au cours de la négociation avec les professionnels, le caractère semi-forfaitaire et plutôt avantageux des cotations devait explicitement être équilibré par une plus grande transparence quant à l'utilité médicale des actes.

Dans l'ensemble, l'article 1er, du chapitre 1er, du titre 1er de la troisième partie de la NGAP n'est pas respecté. La circulaire précitée (ENSM n°22/97 - DGR n°55/97) précisait : "des compte rendus manifestement incomplets peuvent donner lieu à récupérations d'indus". L'application stricte de cet aspect de la circulaire conduirait à réaliser de 50 à 75% de refus. Ce point a été porté à l'attention du président de la fédération nationale des médecins radiologues (FNMR).

Il paraît donc indispensable de rappeler dans un premier temps la réglementation aux radiologues et autres spécialistes amenés à effectuer des actes en Z, et d'attirer leur attention sur la nécessité impérieuse d'un éclairage médical. Un tel éclairage se révèle particulièrement indispensable dans le cas d'examens mentionnés au point 4 ci-dessus.

La persistance de tels comptes-rendus incomplets devrait dans un second temps conduire à la réalisation d'enquêtes ciblées et éventuellement à des récupérations d'indus.

Une étude a été effectuée dans le département de l' AISNE dont les résultats sont à votre disposition à la mission nomenclature de l' ENSM.

Cette étude a été effectuée en urgence, afin d' avoir un éclairage comparatif sur les problèmes soulevés par l' application de la Nomenclature et sur les cotations des examens les plus fréquents. Une précédente étude avait été effectuée dans le même département avant le changement de la Nomenclature.

Bien que cette étude soit limitée dans l' espace et dans le temps, elle apporte de nombreuses données sur les pratiques au niveau d' un département semi rural dont la consommation médicale est dans l' ensemble modérée.

Le Directeur de la Gestion du Risque

Le Médecin Conseil National Adjoint

Denis PIVETEAU

Docteur Alain Rousseau