

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
23/06/98

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 Service de la Réunion
les Médecins Conseils Chefs de Service des Echelons Locaux
(pour attribution)

Réf. :

ENSM n° 31/98 - DGR n° 65/98

Plan de classement :

23						
----	--	--	--	--	--	--

Objet :

Arrêté du 8 Juin 1998 paru au Journal Officiel du 10 Juin 1998 modifiant la NGAP - Modifications relatives à la radiologie conventionnelle.

Pièces jointes :

Liens :

Mod.circ	ENSM	15/98
Mod.circ	DGR	35/98

Date d'effet :

Dossier suivi par :

Téléphone :

Date de Réponse :

ENSM/ dr TARD - Dr ROCHE-APAIRE - DGR/ Mme ZIZINE -HUBERT

01/42/79/31/49 01/42/79/32/72 01/53/53/28/52

@

Echelon National du Service Médical
Direction de la Gestion du Risque

23/06/98	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 Service de la Réunion les Médecins Conseils Chefs de Service des Echelons Locaux (pour attribution)

N/REF : ENSM Dr BRA/Dr PT/MSD n° 31/98 - DGR n° 65/98

OBJET: Arrêté du 8 Juin 1998 paru au Journal Officiel du 10 Juin 1998
modifiant la NGAP. - Modifications relatives à la radiologie conventionnelle.

L'attention des Caisses Primaires d'Assurance Maladie et des Echelons du Service Médical est appelée sur la publication au Journal Officiel du 10 Juin 1998 de l'Arrêté du 8 Juin 1998, modifiant la Nomenclature Générale des Actes Professionnels.

Cet arrêté porte essentiellement sur le champ de la radiologie dite conventionnelle.

La Nomenclature relative à la radiologie avait été profondément remaniée par l'Arrêté du 28 Janvier 1997, publié au Journal Officiel du 9 Février 1997.

Les données statistiques ont montré, sans ambiguïté, que l'application de cette nouvelle Nomenclature s'est traduite par une franche inflation des actes en Z remboursés par les Caisses. Cette augmentation porte sur la radiologie dite conventionnelle (Titre Ier de la nomenclature des actes médicaux utilisant les radiations ionisantes : Actes de radiodiagnostic).

Cette augmentation résulte de deux facteurs :

- le premier, le plus important, est que les cotations forfaitaires introduites par l'Arrêté du 28 Janvier 1997 (puisque le coût des films est maintenant inclus dans la cotation des actes), ont été surévaluées, en l'absence de codage permettant de déterminer de façon précise les conséquences d'une évolution de la NGAP.
- le second, plus conjoncturel et plus accessoire, tient à la reprise récente de la consommation médicale, agissant sur les volumes.

Cette inflation des dépenses en Z a conduit à une négociation avec les professionnels dans l'optique de revoir à la baisse une partie des cotations.

Cette négociation a conduit à l'Arrêté du 8 Juin 1998.

De façon concrète, cet Arrêté n'apporte pas de modifications importantes ni au niveau des libellés, ni au niveau de la structure de la NGAP. Son objet essentiel est d'ordre économique

1°) *Plusieurs actes voient leur cotation réduite :*

- supplément de numérisation qui passe de Z 5,5 à Z5
- examen radiologique du genou .
- examen radiologique du crâne, massif facial, sinus
- examen radiologique du rachis dans ses différentes modalités.
- examen radiologique du sacrum et/ou du coccyx
- examen radiologique de l'abdomen sans préparation
- tomographies au cours d'un examen radiologique.

Ces simples baisses de cotation n'appellent pas de commentaires particuliers.

2°) *Deux modifications appellent quelques commentaires :*

Il est vite apparu du fait des nombreuses questions posées, tant par les professionnels, que par les Médecins-Conseils et les Caisses, que les libellés relatifs au cumul des segments de membres (Titre Ier, Chapitre II, Article Ier et Article 2) manquaient de clarté et étaient donc potentiellement conflictuels. La notion de traumatisme est trop vague pour ne pas susciter des interprétations différentes. Enfin, ces règles étaient potentiellement inflationnistes.

Les modifications introduites dans l'Arrêté , outre une baisse des cotations suppriment les références à la notion de traumatisme et à celle de segments adjacents.

A titre d'exemple, une radio de deux segments non adjacents (bras et poignet) auparavant cotée Z30 sera dorénavant cotée Z22.

A noter que cette règle ne s'applique pas en cas de cumul entre le bilan complet d'une articulation et celui d'un segment de membre.

Un nouveau libellé a été introduit, à la suite de nombreuses questions : il s'agit d'une cotation forfaitaire pour la réalisation d'un squelette complet ou d'un hémi-squelette.

Les indications de cet examen sont rares, sans être exceptionnelles : syndrômes malformatifs osseux, enfants battus pour lesquels il est nécessaire de rechercher des fractures anciennes ou récentes passées inaperçues, myélome multiple

L'addition pure et simple des cotations de la NGAP aboutit à des coefficients très élevés et quelques abus ont été signalés. Une mesure de forfaitisation est donc logique.

Cette Circulaire est l'occasion de rappeler que le contrôle de l'application de la Nomenclature de radiologie demeure d'actualité. Ce thème a d'ailleurs été choisi par plusieurs URCAM.

Plusieurs études du Service Médical ont montré que les dispositions de l'Article Ier du Chapitre Ier des Dispositions Générales n'étaient respectées que dans 25 à 50% des cas. L'habitude de mentionner les indications des examens dans les compte-rendus n'est donc pas encore prise par la majorité des professionnels. Ce point a fait l'objet d'un courrier au Président de la Fédération Nationale des Médecins Radiologues. Il paraît donc indispensable, avant d'entamer des procédures contentieuses sur ce point de rappeler la réglementation aux radiologues et autres spécialistes amenés à effectuer des actes en Z

Le Directeur de la Gestion du Risque

Denis PIVETEAU

Le Médecin Conseil National Adjoint

Docteur Alain ROUSSEAU