

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
20/09/99

Origine :
ENSM
DDRI

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 REUNION
- les Médecins Conseils chefs de Services des Echelons Locaux

(Pour ATTRIBUTION)

Réf. :

ENSM n° 34/99 - DDRI n° 54/99

Plan de classement :

23

Objet :

NGAP – DISPOSITIONS GENERALES ARTICLE 20C)

TITRE XI – CHAPITRE II – ACTES LIES A LA GESTATION ET A L'ACCOUCHEMENT

ARRETE DU 27 JUILLET 1999 PARU AU JOURNAL OFFICIEL DU 2 SEPTEMBRE 1999

MODIFIANT LA NGAP.

DECRETS N° 98-899 et 900 DU 9 OCTOBRE 1998

Pièces jointes :

Liens :

Date d'effet :

04/09/99

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

ENSM : Dr ROCHE-APAIRE – DDRI : Mme ZIZINE - HUBERT

Téléphone :

01/42/79/32/72

01/53/53/28/52

@

Echelon National du Service Médical
Direction Déléguée aux Risques

20/09/99

MMES et MM les Directeurs

Origine :
ENSM
DDRI

- 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 REUNION
- les Médecins Conseils chefs de Services des Echelons Locaux

(Pour ATTRIBUTION)

N/Réf. : ENSM n° 34/99 – DDRI n° 54/99

Objet : NGAP – DISPOSITIONS GENERALES ARTICLE 20C
TITRE XI – CHAPITRE II – ACTES LIES A LA GESTATION ET A
L'ACCOUCHEMENT

L'attention des Caisses et du Service Médical est appelée sur les modifications apportées à la NGAP par l'arrêté du 27 juillet 1999 paru au Journal Officiel du 2 septembre 1999.

Les décrets n° 98-899 et 900 du 9 Octobre 1998 relatifs aux établissements pratiquant l'obstétrique, la néonatalogie ou la réanimation néonatale et le souhait de renforcer la présence pédiatrique dans les établissements ont rendu nécessaire une actualisation de la nomenclature.

Cette actualisation est encore incomplète car elle ne prend pas en compte des modifications envisagées pour l'activité des sages-femmes. Les mesures relatives aux sages-femmes devraient faire l'objet d'un arrêté complémentaire.

1) - Dispositions Générales :

Article 20 c) clinique obstétricale

La facturation des honoraires de surveillance quand une femme était hospitalisée en clinique obstétricale pendant sa grossesse pour un état pathologique n'était pas prévue dans les dispositions générales. L'arrêté permet maintenant la rémunération de cette surveillance.

2) – Titre XI – Chapitre II

Ce chapitre a été profondément remanié et vous trouverez ci-joint la nouvelle rédaction du texte incluant les dispositions de l'Arrêté.

Le contenu des libellés relatifs à l'accouchement a été modifié. La surveillance liée à l'acte d'accouchement a été réduite à 7 jours pour la mère et l'enfant en maternité. Ceci correspond mieux que la période antérieure de 12 jours à la durée actuelle des hospitalisations en maternité.

Cette surveillance liée à l'acte d'accouchement exclut la pathologie de l'enfant et permet de facturer la consultation d'un pédiatre si un état pathologique post-natal le justifie.

Pour le médecin, la notion de forfait d'accouchement est supprimée, l'accouchement devient un acte coté avec la lettre clé K, il bénéficie d'une légère revalorisation.

La cotation de l'accouchement réalisé par une sage-femme demeure temporairement exprimée sous la forme d'un forfait, mais les conditions générales comme la durée de la surveillance de la mère et de l'enfant sont identiques à celles liées à l'acte réalisé par le médecin.

Le cumul de l'accouchement coté en K et d'acte de monitoring reste possible à taux plein : K 100 + K 16.

L'accouchement par le siège chez une primipare nécessitant un monitoring est coté : K 100 + supplément K 20 + K 16.

L'accouchement nécessitant un monitoring et 1 forceps est coté : K 100 + K 20 + K 16/2.

5°) – Actes de néonatalogie

Deux types d'actes ont été individualisés, ceux réalisés en unité d'obstétrique et ceux réalisés en unité de néonatalogie.

a) *En unité d'obstétrique*

Un examen pédiatrique motivé par un état pathologique du nouveau-né n'est compris ni dans l'acte d'accouchement ni dans l'examen pédiatrique du premier jour ou du huitième jour suivant la naissance de l'enfant. C'est pourquoi la possibilité de rémunérer la consultation d'un pédiatre en cas d'état pathologique post-natal est autorisée par l'arrêté.

Le terme "pédiatrique" a été introduit dans les libellés afin de favoriser la présence du pédiatre auprès du nouveau-né, mais il n'impose pas la qualification en pédiatrie pour le médecin qui réalise l'acte.

L'assistance pédiatrique avant la naissance pour une situation de risque néonatal a été revalorisée. Son coefficient est passé de 15 à 25. Cet acte, compte tenu de la disponibilité du praticien qu'il nécessite, était sous évalué.

La cotation de l'acte de réanimation immédiate ou différée du nouveau-né en détresse vitale n'est pas liée à la réalisation d'une intubation.

Le cumul de l'acte de réanimation et de l'acte de mise en condition pour transfert est rendu possible par l'arrêté car ce sont des actes de nature différente.

Le libellé relatif à l'enfant dont l'état nécessite un placement en incubateur ne fait plus référence à la notion de prématurité.

b) En unité de néonatalogie

Le contenu du forfait de surveillance d'un nouveau-né en unité de néonatalogie autorisée ne fait plus référence aux modalités du traitement réalisé mais est lié à la présence même de l'enfant dans l'unité de néonatalogie telle que définie par le décret n° 98-900 du 9 octobre 1998.

Nous vous remercions de bien vouloir faire part des difficultés rencontrées dans l'application de ces nouvelles dispositions.

Le Médecin Conseil National Adjoint	La Responsable du Département
	Réglementation et Information Opérationnelle
Docteur Alain ROUSSEAU	Yvette RACT

**PJ: TITRE XI – CHAPITRE II – ACTES LIES A LA GESTATION ET A
L'ACCOUCHEMENT (CONSULTABLE SUR MEDIAM RUBRIQUE NGAP)**

* Arrêté du 27/07/1999 *

* Décret n° 98-899 du 09/10/1998 *

* Décret n° 98-900 du 09/10/1998 *

* Décret n° 73-267 du 02/03/73 *