

Date :
28/01/2000

Origine :
ENSM
DGR

Réf. :
ENSM n° 5/2000
DGR n 4/2000
 n /
 n /

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
M le Médecin Conseil Chef de Service de LA REUNION
MMES et MM les Médecins Conseils Chefs de Service des Echelons
Locaux

(pour attribution)

Plan de classement :

23

Titre :

NGAP - DG 23 et Titres II, III, IV, VII, VIII

Application de l'Arrêté du 13/01/2000 paru au Journal Officiel du 18/01/2000

Résumé :

NGAP - Modifications de la NGAP

Application de l'Arrêté du 13/01/2000 paru au Journal Officiel du 18/01/2000

Pièces jointes :

Liens :

Date d'effet :

Dossier suivi par :

Téléphone :

Date de Réponse :

ENSM - Dr ROCHE-APAIRE - DGR Mme ZIZINE-HUBERT

01/42/79/32/72

01/53/53/28/52

Echelon National du Service Médical
Direction de la Gestion du Risque

28/01/2000

MMES et MM les Directeurs

Origine :
ENSM
DGR

- 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
M le Médecin Conseil de Service de LA REUNION
MMES et MM les Médecins Conseils Chefs de Service des Echelons Locaux

(Pour attribution)

N/Réf. : ENSM n° 5 / 2000 - DGR n° 4 / 2000

Objet : NGAP – DG Article 23 et Titre II, III, IV, VII et VIII..

L'attention des Caisses et du Service Médical est appelée sur les modifications apportées à la NGAP par l'Arrêté du 13 Janvier 2000 paru au Journal Officiel du 18 Janvier 2000.

Cet arrêté concrétise des travaux de la Commission Permanente de la NGAP portant sur des actes de chirurgie et particulièrement de chirurgie digestive, sur quelques actes litigieux et sur l'intégration à la nomenclature de certaines Directives Nationales d'assimilation.

Jusqu'à l'Arrêté du 9 Août 1985, le Médecin Conseil National avait la possibilité de proposer des cotations d'actes par assimilation appelées Directives Nationales d'Assimilation (DNA). Cette procédure a été supprimée par l'arrêté précité. Ces actes ont continué, néanmoins, à être pris en charge par les caisses à titre conservatoire sous réserve que soit observée la procédure de l'entente préalable.

L'intégration des DNA, proposée par cet arrêté, correspond à des actes de pratique courante. Leurs cotations n'ont pas été modifiées. Leur intégration entraîne la suppression de l'entente préalable.

ARTICLE 1

Titre II – Peau et tissu cellulaire sous-cutané

Il s'agit de différencier deux actes qui figuraient sous un seul libellé : l'exérèse de naevi cellulaires et l'exérèse de tumeurs malignes. Ces deux actes ne répondent pas à la même règle pour la surface à prendre en compte. Pour les naevi, bénins, il s'agit de la surface de la lésion, pour les tumeurs malignes, c'est la surface de l'exérèse. Les cotations demeurent inchangées. A noter que au lieu de centimètre il faut lire centimètre carré car il s'agit de surfaces.

Titre III – Orbite, œil

Il s'agit de l'introduction d'un libellé pour les injections intra-vitréennes. Cette voie d'administration thérapeutique est utilisée en particulier pour les malades du Sida, atteints de rétinite à cytomégalovirus.

Titre IV – Cou

La pharyngolaryngectomie avec curage ganglionnaire bilatéral (cancers du larynx), n'était pas inscrite à la nomenclature. Celle-ci ne prévoyait que le curage unilatéral. Il est important de pouvoir coter la procédure avec curage bilatéral qui alourdit de façon importante le geste opératoire et le prolonge d'environ 1h30. Son inscription est d'ailleurs une simple régularisation (sans surcoût) sa cotation étant déjà autorisée par circulaire depuis 1995

Titre VII - Thorax

Cinq actes déjà cotés par Directive Nationale d'Assimilation (DNA) sont inscrits, ce qui permet de supprimer la procédure de l'entente préalable. Les cotations restent inchangées. Il s'agit de différents actes de reconstruction mammaire. Un nouvel acte est introduit : la reconstruction du sein avec lambeau musculo-cutané du grand droit abdominal. Il s'agit d'un acte de chirurgie carcinologique particulièrement lourd et dont la cotation non spécifiquement prévue à la NGAP était litigieuse.

Titre VIII – Abdomen

La modification de la nomenclature de chirurgie digestive qui est réalisée répond a trois objectifs :

- mettre fin aux conflits fréquents survenus ces dernières années entre les caisses et les chirurgiens digestifs ;
- inscrire à la nomenclature la coelio-chirurgie digestive qui est maintenant de pratique courante, puisque plusieurs dizaines de milliers d'interventions sont réalisées chaque année ;
- revaloriser partiellement les cotations afférentes à cette chirurgie qui se sont trouvées dévalorisées par rapport à d'autres activités médicales ou chirurgicales et rééquilibrer ainsi les actes de chirurgie digestive par rapport aux autres disciplines chirurgicales.

Cette proposition de modification peut être considérée comme très importante, puisque les interventions concernées sont fréquentes, 100 000 appendicectomies et 120 000 cures de hernies et d'éventrations par an pour le seul secteur libéral dont environ la moitié sont effectuées par voie coelioscopique.

L'inscription des interventions sous coelio-chirurgie au même niveau de cotation que la chirurgie à ciel ouvert, permet que le choix de la technique se fasse à coût neutre.

La mention figurant à la NGAP au-dessous de l'ancien libellé : Ablation de l'appendice 50 KCC est maintenue :

"L'ablation de l'appendice effectuée au cours d'une intervention et à la faveur d'une incision pratiquée pour une affection autre que l'appendicite ne peut donner lieu à honoraires. Elle n'est cotée que si elle nécessite une laparotomie particulière".

Le libellé relatif aux plasties intestinales ou mésentériques de cotation KCC 150 est supprimé. Cet acte à l'origine de litiges n'est plus conforme aux données actuelles de la chirurgie digestive. Il ne sera pas repris dans la liste des actes de la Classification Commune des Actes Médicaux en cours de réalisation.

Ces libellés de chirurgie digestive ont été replacés dans leur contexte, c'est pourquoi figure dans cet arrêté la *lipectomie étendue* de la paroi abdominale et la laparotomie qui sont déjà inscrites à la nomenclature.

De même, les actes relatifs à la dialyse péritonéale, déjà inscrits à la nomenclature, sont cités dans cet arrêté afin de situer l'intégration de la DNA concernant la dérivation péritonéo-veineuse dans le traitement de l'ascite.

ARTICLE 3

Les actes de chirurgie digestive, qui font l'objet de cet arrêté, entraînent une modification de l'annexe de l'article 23 des Dispositions Générales de la NGAP relatif aux KFA et KFB, forfait de chirurgie.

Le forfait KFB correspondant à la pharyngolaryngectomie avec curage ganglionnaire bilatéral a été omis. Cette omission sera signalée au Ministère en vue d'une rectification.

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

Le Médecin Conseil National
Adjoint

Le Responsable du Département Réglementation
et Information Opérationnelle

Docteur Alain ROUSSEAU

Yvette RACT