

Date :
01/08/2001

Origine :
DDRI
ENSM

Réf. :
DDRI n° 97/2001
ENSM n° 27/2001
n° /
n° /

Mesdames et Messieurs les Directeurs

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils Régionaux
Monsieur le Médecin Conseil Chef de Service de la Réunion
Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils Chefs de Service
des Echelons Locaux

(Pour Attribution)

Plan de classement :

2	23					
---	----	--	--	--	--	--

Titre :

NGAP - Dispositions générales : art 14-3 - Titre XV - Chapitre 1
Application de l'Arrêté du 7/06/2001 paru au Journal Officiel du 8/06/2001

Résumé :

NGAP - Modifications de la NGAP
Application de l'arrêté du 7/06/2001 paru au Journal Officiel du 8/06/2001
- Création d'une majoration de soins d'urgence pour les médecins généralistes :
art 14-3 des dispositions générales
- modification du libellé et de la cotation du Titre XV -
Chapitre "actes d'urgence"

Pièces jointes :

Liens :

Date d'effet :

Dossier suivi par :
Téléphone :

Date de Réponse :

ENSM - Dr ROCHE-APAIRE - DDRI - C. KERMARC
01.42.79.32.72 01.42.79.32.12

**Direction Déléguée aux Risques
Echelon National de l'Echelon Médical**

Le 01/08/2001 Mesdames et Messieurs les Directeurs
 - des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
 - des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Origine : Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils Régionaux
DDRI Monsieur le Médecin Conseil Chef de Service de la Réunion
ENSM Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils Chefs de Service des
 Echelons Locaux

(Pour Attribution)

N/Réf. : DDRI n° 97/2001 – ENSM n° 27/2001

Objet : NGAP –Dispositions générales article 14-3 et TITRE XV chapitre I.

L'attention des Caisses et du Service Médical est appelée sur les modifications apportées à la NGAP par l'*Arrêté du 7 juin 2001* paru au Journal Officiel du 8/06/2001.

Ce texte comporte deux mesures qui ont été approuvées à l'unanimité en séance de la Commission Permanente de la NGAP du 30 novembre 2000.

1. la création d'une majoration pour soins d'urgence réalisés au cabinet du médecin généraliste,
2. les modifications des libellés et de la cotation des actes inscrits au chapitre I du titre XV de la NGAP " Actes d'urgence".

Je vous prie de trouver ci-jointes des informations sur les conditions d'application de ces nouvelles dispositions afin que vous puissiez les diffuser aux professionnels de santé de votre circonscription concernés.

I. Création d'une majoration pour soins d'urgence

Il est prévu la création d'un article 14-3 des dispositions générales de la NGAP intitulé " majoration pour soins d'urgence faits au cabinet".

➤ Professionnels concernés par la majoration

Seuls les médecins **généralistes** sont autorisés lorsqu'ils effectuent les actes des soins d'urgence limitativement énumérés par l'arrêté du 7/06/01 à leur **cabinet** à facturer cette majoration de soins d'urgence. La réalisation d'autres actes même dans le cadre de l'urgence n'ouvre pas droit à cette majoration.

L'introduction de cette majoration se justifie par le fait qu'actuellement la nomenclature n'incite pas le médecin généraliste à effectuer des soins d'urgence à son cabinet.

Cette majoration n'est facturable que pour les soins d'urgence réalisés au cabinet du médecin. Sont donc exclus les soins d'urgence faits au domicile du patient par les médecins urgentistes.

➤ Actes visés par la majoration

La majoration de soins d'urgence est applicable uniquement lorsque le médecin généraliste effectue à son cabinet les actes suivants prévus dans l'arrêté :

- ↪ traitement orthopédique y compris l'immobilisation d'une fracture simple ne nécessitant pas de réduction (Titre I chapitre I article 1^{er}),
- ↪ réduction et contention d'une luxation récente par méthode non sanglante (Titre I chapitre II article 1^{er}),
- ↪ fermetures et sutures de plaies. Pour ces actes, la majoration s'applique uniquement si le médecin utilise un plateau de chirurgie à usage unique ou, le cas échéant, un matériel de fermeture adhésif. Elle n'est pas due si le médecin, qui a effectué l'acte, établit une prescription pour couvrir le matériel ci-dessus à l'exception des agrafes (Titre I chapitre III),
- ↪ confection d'un plâtre ou d'un appareil d'immobilisation (Titre II, chapitre IV),
- ↪ hémostase nasale pour épistaxis (Titre III, chapitre IV article 1^{er}),
- ↪ actes d'urgence (Titre XV- chapitre 1).

➤ Valeur de la majoration pour soins d'urgence et règles de facturation

↪ Valeur de la majoration.

Le montant de la majoration pour soins d'urgence est fixé à K14 soit 176,40 francs pour le médecin généraliste lorsqu'il effectue à son cabinet les actes définis supra.

↪ Règles de cumul

- La majoration pour soins d'urgence se cumule au cours d'une même séance avec les cotations des actes de petite chirurgie et d'urgence prévus par l'arrêté sans application de la règle du cumul de l'article 11B des dispositions générales : exemple: K14 + KC10 (immobilisation d'une fracture) = 313,40 francs. Cette majoration ne peut pas se cumuler avec une **consultation**.
- Au cours d'une même séance, l'électrocardiogramme peut-être coté en plus des actes d'urgence. Dans ce cas, la règle de l'article 11B des dispositions générales de la NGAP s'applique et la séquence peut être cotée : KC10 + K6,5/2 + K14 (conformément à la circulaire référencée DDRI n° 57 du 10/04/01 relative aux consignes de remplissage de la feuille de soins, notation des actes multiples).
[*circulaire DDRI n° 57/2001*]
- La référence dans l'arrêté aux dispositions de l'article 8 des dispositions générales signifie qu'il ne s'agit pas d'un acte global d'un coefficient de 24 ou 27,5 obtenu par la sommation des actes et que des consultations peuvent être effectuées si nécessaire et facturées selon les dispositions de l'article précité, dans les jours qui suivent l'acte d'urgence majoré de K14.
- Cette majoration peut se cumuler avec celle de nuit de dimanche ou jours fériés lorsque des actes d'urgence sont effectués par le médecin généraliste à son cabinet la nuit ou le dimanche ou jour férié.

II. Modifications des libellés et revalorisation de la cotation des actes d'urgence inscrits au chapitre I du titre XV de la NGAP

Le chapitre I titre XV "Actes d'urgence" de la nomenclature a été entièrement revu. Les modifications portent à la fois sur le libellé et sur la cotation.

➤ Professionnels visés

Les actes d'urgence énumérés au chapitre I du titre XV peuvent être effectués par un médecin généraliste ou par un médecin spécialiste lorsqu'ils sont effectués dans un contexte de détresse au cabinet, au domicile du patient ou sur la voie publique. Cette cotation, par contre, ne s'applique pas dans une structure hospitalière.

➤ **Conditions requises**

Le médecin généraliste ou le médecin spécialiste est habilité à facturer la cotation prévue au chapitre I sous réserve que soient réunies les conditions suivantes :

- ↳ il doit s'agir d'un traitement de premier recours qui comporte la réalisation d'actes techniques (perfusion, oxygène, réanimation cardio-respiratoire...) qui nécessitent la présence prolongée du médecin
- ↳ dans les situations de détresse suivantes :
 - détresse respiratoire,
 - détresse cardiaque,
 - détresse d'origine allergique,
 - état aigu d'agitation,
 - état de mal comitial,
 - détresse d'origine traumatique.

➤ **Cotation et règles de cumul**

Les actes figurant dans le chapitre I du titre XV sont cotés dorénavant **K 25** au lieu de K10.

La cotation pour actes d'urgence peut se cumuler avec :

- ↳ la majoration de soins d'urgence K 14 prévue à l'article 14-3 des dispositions générales lorsque le médecin généraliste les réalise à son cabinet,
- ↳ la majoration d'urgence (MU) pour le médecin généraliste dans les conditions prévues par l'article 14-1 des dispositions générales de la nomenclature,
- ↳ La majoration de nuit et de dimanche ou jour férié prévue par l'article 14,
- ↳ L'électrocardiogramme si cet acte est nécessaire, la séquence peut alors être cotée : K 25 + 6,5/2.

Pour finir, je vous rappelle que les deux mesures sont applicables un jour franc après la parution au JO de cet arrêté soit depuis le 10 juin 2001.

Il est demandé aux organismes d'assurance maladie de bien vouloir faire part des difficultés rencontrées dans l'application de ce texte.

Le Directeur

G. JOHANET