

# CIRCULAIRE

## CIR-9/2010

Document consultable dans Médi@m

**Date :**

04/05/2010

**Domaine(s) :**

gestion des prestations en nature

Nouveau	<input checked="" type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>

**Objet :**

CCAM des actes d'anatomie et  
 cytologie pathologiques

**Liens :**

**Plan de classement :**

P06-010106

**Emetteurs :**

DDGOS                      DDO

**Pièces jointes : 4**

**à Mesdames et Messieurs les**

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Directeurs</b>	<input checked="" type="checkbox"/> CPAM	<input checked="" type="checkbox"/> CRAM	<input type="checkbox"/> URCAM
	<input checked="" type="checkbox"/> UGECAM	<input checked="" type="checkbox"/> CGSS	<input checked="" type="checkbox"/> CTI
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Agents Comptables</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Médecins Conseils</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Régionaux	<input checked="" type="checkbox"/> Chef de service	

Pour mise en oeuvre immédiate

**Résumé :**

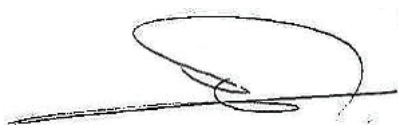
La Décision UNCAM du 18 janvier 2010 introduit les actes d'anatomie et cytologie pathologiques (ACP) à la CCAM pour les médecins pathologistes n'exerçant pas en laboratoires d'analyses de biologie médicale. Elle modifie certains articles des Dispositions générales et diverses (Livres I et III) de la Liste des actes et prestations pour tenir compte de certaines spécificités de codage et de facturation des actes d'ACP.

La décision UNCAM s'applique 30 jours après sa publication au Journal Officiel.

**Mots clés :**

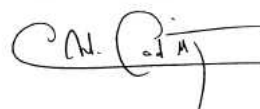
CCAM - actes anatomie et cytologie pathologiques - lettre-clé P

**Pour le Directeur Délégué  
 à la Gestion et à l'Organisation des Soins**



**Jean-Pierre ROBELET**

**Le Directeur Délégué  
 aux Opérations**



**Olivier de CADEVILLE**

## **CIRCULAIRE : 9/2010**

Date : 04/05/2010

Objet : CCAM des actes d'anatomie et cytologie pathologiques

**Affaire suivie par :** - **concernant la nomenclature et la tarification :**

*Dr Philippe SOUBIELLE (DDGOS / DOS) – [philippe.soubielle@cnamts.fr](mailto:philippe.soubielle@cnamts.fr)  
Eric BERTON (DDGOS / DOS) – [eric.berton@cnamts.fr](mailto:eric.berton@cnamts.fr)*

- **concernant les aspects informatiques :**

*Franck DE RABAUDY (DDGOS / SMOI) - [franck.de-rabaudy@cnamts.fr](mailto:franck.de-rabaudy@cnamts.fr)  
Florence HERICHER (DDGOS / SMOI) - [florence.hericher@cnamts.fr](mailto:florence.hericher@cnamts.fr)*

La Décision de l'UNCAM du 18 janvier 2010 parue au Journal Officiel du 25 avril 2010 introduit les actes d'anatomie et cytologie pathologiques (ACP) à la CCAM.

### **1 – Champ et date d'application de la Décision de l'UNCAM**

Le codage et la facturation des actes d'ACP de la CCAM sont réservés aux médecins pathologistes - libéraux ou hospitaliers - n'exerçant pas en laboratoires d'analyses de biologie médicale (LABM). Les médecins pathologistes exerçant en LABM continueront à relever de la NGAP pour la facturation de leurs actes et à utiliser la lettre-clé B.

La liste des codes, des libellés et des tarifs des actes d'ACP du Livre II, et les adaptations des règles de codage et de tarification des Livres I et III de la Liste des actes et prestations (LAP) sont accessibles sur le site [CCAM en ligne](http://CCAM.enligne.ameli.fr) sur Ameli.fr.

**La date d'application de cette Décision est fixée au 25 mai 2010, soit 30 jours après sa publication au Journal Officiel.**

La mise en œuvre de cette Décision s'accompagne de l'abrogation de la lettre clé P « *acte d'anatomo-cytopathologiste* » à la NGAP. Toutefois, pour permettre aux médecins pathologistes et aux établissements de tester et mettre à jour leur système d'information, la facturation en NGAP continuera à être acceptée jusqu'au

- 25 juillet 2010 (date de publication JO + 3 mois) pour les pathologistes libéraux en cabinets de ville et les établissements de santé ex-OQN,
- 31 décembre 2010 pour les établissements de santé ex-DG.

Pour cette première version CCAM des actes d'anatomie et cytologie pathologiques, l'inscription est réalisée selon un principe conservatoire par rapport à la NGAP, c'est-à-dire à panier de soins, tarifs et règles de facturation constants.

## **2 – Les actes ACP de la CCAM**

### ***2.1 – Emplacements dans la CCAM***

Les actes d'ACP sont inscrits à la CCAM au sous-chapitre 17.02 « *Examen Microscopique des Tissus* », à l'exception de l'acte d'examen immunocytochimique (ICC) inscrit au sous-paragraphe 19.01.13 « *Anatomocytopathologie* ».

Les suppléments autorisés pour les actes d'ACP (*correspondants aux ex-majorations P 50 et P 100 de la NGAP*) figurent au sous-paragraphe 19.02.10 « *Anatomocytopathologie* ».

Les actes d'ACP du sous-chapitre 17.02 sont regroupés selon la nature de l'examen :

- les examens cytopathologiques sur lame et ceux en milieu liquide respectivement aux sous paragraphes 17.02.01.01 et 17.02.01.02,
- les examens de prélèvement biopsique et examens extemporanés au paragraphe 17.02.02,
- les examens anatomopathologiques de matériel d'exérèse au paragraphe 17.02.03,
- les examens particuliers de tissu<sup>1</sup> et autopsies médicales respectivement aux paragraphes 17.02.04 et 17.02.05.

### ***2.2 – Ecriture des actes d'ACP et des notes relatives à ces actes***

Les actes d'ACP et les notes correspondantes sont décrits conformément aux conventions d'écriture de la CCAM explicitées à l'article I-13 du Livre I, comme pour les autres actes de la CCAM.

Remarque : nous attirons l'attention sur l'importance des notes d'utilisation notamment celles en tête des subdivisions car elles définissent des termes spécifiques aux actes d'ACP dont l'appropriation est absolument nécessaire pour le codage adéquat des actes d'ACP (*Cf. précisions au § 1 de l'annexe 1*).

## **3 – Le codage et la facturation des actes d'ACP et de leurs associations en CCAM**

### ***3.1 – Principes de codage des actes d'ACP***

Les principes de codage des actes d'ACP sont identiques à ceux applicables aux autres actes de la CCAM (*Cf. Articles I-2, I-3 Codage, I-6 Acte global et I-12 Règles d'incompatibilité du Livre I*).

Ainsi, contrairement à ce qui était possible à la NGAP, l'association d'actes d'ACP identiques n'est pas autorisée à la CCAM, les actes identiques d'examen de prélèvement réalisés sur des organes pairs ou sur plusieurs structures anatomiques sont identifiés par un code et un libellé spécifiques qui seuls doivent être codés (*Cf. Articles I-10 Actes identiques et I-12 Règles d'incompatibilité du Livre I et les précisions au § 2.1 de l'annexe 1*).

Un cahier d'exemples de codage des actes d'ACP en CCAM est joint en annexe 2.

### ***3.2 – Principes de facturation des actes et suppléments d'ACP***

Les règles particulières de facturation des actes d'ACP en NGAP sont transposées à la CCAM.

Ainsi, par dérogation à la règle générale les actes d'anatomie et de cytologie pathologiques, y compris les suppléments autorisés avec ces actes peuvent être associés à taux plein entre eux ou à un autre acte, quel que soit le nombre d'actes d'anatomie et de cytologie pathologiques (*Cf. Article III-3-B-2-§g du Livre III*).

La facturation d'un supplément n'est autorisée que si le code supplément figure sous le libellé de l'acte (*Cf. Article I-6 Acte global du Livre I*).

---

<sup>1</sup> Examens immunohistochimiques, examen par hybridation *in situ*, Test HPV.

### 3.3 – Facturation des associations d'actes d'ACP

L'utilisation du code association en cas d'association d'acte d'ACP dépend de la nature de l'acte auquel il est associé (Cf. Article III-3-B -2-§g et § 3 de l'annexe 1).

Ainsi lorsqu'il s'agit d'une association :

- **d'un** acte d'ACP et de son supplément : aucun code association à renseigner (Cf. règle générale) ;
- d'actes d'ACP entre eux ou à **un** seul autre acte relevant de la règle générale : le code association est 4 pour chacun des actes (facturation à 100 %) ;
- d'actes ACP et de 2 autres actes relevant de la règle générale.

Pour les actes d'ACP ou leurs suppléments, le code association est 1 (facturation à 100 %) et, pour les 2 autres actes qui suivent la règle générale, les codes association sont 1 pour l'acte de tarif le plus élevé (hors modificateur) et 2 (50 %) pour l'autre acte.

En effet, le code 4 ne peut pas être employé avec un autre code association, et donc, dans ce cas, ne peut pas l'être pour les actes d'ACP comme précédemment.

**Des précisions et des exemples de codage des actes d'ACP sont décrits en annexes 1 et 2 de cette circulaire.**

### 3.4 – Codes d'extension documentaire

En tête des paragraphes 17.02.02.03 « Examen anatomopathologique extemporané » et 17.02.03.02 « Examen anatomopathologique de pièce d'exérèse » sont indiqués des codes d'extension documentaire « A », « B » et « C ».

Ces codes d'extension documentaire, dont le codage est facultatif et sans conséquence tarifaire, sont destinés à apporter une précision supplémentaire pour le codage descriptif des examens anatomopathologiques sur les nœuds [ganglions] lymphatiques. Leur codage est cependant recommandé.

## 4 – Facturation des actes d'ACP en CCAM

Le codage et la facturation des actes d'ACP en CCAM ne présentent pas de spécificité par rapport aux principes déjà en vigueur pour les autres actes CCAM. Ainsi, les actes d'ACP peuvent être facturés sur les supports de facturation utilisés pour tous les actes CCAM (feuilles de soins papier ou électronique, bordereau S.3404).

En revanche, les actes d'ACP présentent deux particularités :

- les actes d'ACP sont exclus du parcours de soins coordonné,
- concernant la participation de l'assuré, **le dépassement du seuil réglementaire de 91 € n'est pas un motif d'exonération du ticket modérateur pour les actes d'ACP** ; toutefois, comme les autres actes, ils peuvent être exonérés pour **d'autres motifs** (exonération liée à l'assuré, ALD, autre acte exonérant toute la facture...).

L'inscription en CCAM ne modifie pas ces particularités qui étaient déjà en vigueur avec la NGAP.

**Des exemples de facturation d'acte ACP sont décrits en annexe 3 de cette circulaire.**

Pour les actes d'ACP, les tarifs affichés sur [www.Ameli.fr](http://www.Ameli.fr) sont les tarifs opposables en Métropole. Pour calculer les tarifs opposables en Guadeloupe, en Martinique ou en Guyane, il faut multiplier par le coefficient de majoration de 1,143 les tarifs opposables en Métropole. De même, pour calculer les tarifs opposables à la Réunion, il faut appliquer le coefficient de majoration de 1,214 aux tarifs opposables en Métropole (Cf. fiches détaillées des actes consultables sur le site [CCAM en ligne](#)).

*NB : les tarifs opposables pour ces départements doivent être arrondis au centime d'euro le plus proche (exemples : pour 28 € x 1,143 = 32,004 €, arrondir à 32,00 € ; pour 15,40 € x 1,214 = 18,695 €, arrondir à 18,70 €).*

## **5 – Impacts informatiques du codage des actes d'ACP en CCAM**

Le comportement particulier des actes d'ACP par rapport à la règle d'exonération du ticket modérateur doit être intégré dans l'ensemble de la chaîne de facturation et de tarification :

- les chaînes de remboursement de l'assurance maladie ont été adaptées.
- les moteurs SESAM Vitale intègrent cette spécificité, sans que cela nécessite d'évolution complémentaire,
- les logiciels de facturation hors SESAM Vitale doivent être adaptés. Le cahier des charges CCAM hors SESAM Vitale a été mis à jour et diffusé sur ameli.fr.

A l'exception de cette adaptation, le codage des actes ACP en CCAM ne nécessite pas d'autre développement spécifique. Les conditions de transmission en SESAM sont précisées en annexe 4.

Une nouvelle version de la base informatique CCAM - version 21 - intègre les actes d'ACP inscrits par la Décision UNCAM du 18 janvier 2010.

Elle a été diffusée auprès de l'ensemble des utilisateurs – internes (CTI) et externes (éditeurs de logiciels, SESAM Vitale, établissements...) et peut être intégrée selon les procédures habituelles. Elle est consultable sur le site CCAM en ligne, sur ameli.fr

## **6 – Accompagnement des professionnels de santé et des établissements de santé**

### ***6.1 – Informations et documentations disponibles***

Les informations et documents utiles pour le codage et la tarification des actes en CCAM sont disponibles et actualisés dans différentes rubriques sur le site [CCAM en ligne](#) :

- pour une documentation générale : rubrique [Règles de facturation \ Présentation de la CCAM](#) ;
- pour la facturation : rubrique [Règles de facturation \ Facturer en CCAM](#), et notamment les documents spécifiques aux actes d'ACP ;
- pour télécharger la CCAM avec les actes d'ACP : rubrique [Téléchargement](#) ;
- pour rechercher un acte CCAM, par son code ou des mots clés : rubrique [Trouver un acte](#).

### ***6.2 – Réponse aux questions***

Les questions relatives au codage ou à la tarification des actes d'ACP<sup>2</sup> émanant des pathologistes, ou d'autres professionnels de santé, seront étudiées par les correspondants CCAM désignés selon le dispositif mis en place en 2005 pour les autres actes de la CCAM.

### ***6.3 – Gestion par les caisses des factures rejetées ou inexploitables***

Les mêmes modalités, préconisées pour la mise en œuvre des autres actes de la CCAM, s'appliquent aux actes d'ACP pour la gestion des factures rejetées ou inexploitables.

Le procédé en vigueur s'inscrit dans une démarche pédagogique. Toute explication apportée par la caisse au médecin permettra à celui-ci de se former et de maîtriser la CCAM.

### ***6.4 – Sites Internet consultables***

Les sites suivants mettent à disposition des informations sur les modalités d'application de la CCAM : Médi@m ; [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr) ; [www.sesam-vitale.fr](http://www.sesam-vitale.fr) ; [www.ccam.sante.fr](http://www.ccam.sante.fr) ; [www.atih.sante.fr](http://www.atih.sante.fr).

---

<sup>2</sup> Questions médicales sur le codage descriptif et les libellés des actes médicaux, questions sur la tarification des actes selon la CCAM, questions sur l'utilisation de la CCAM dans le cadre du PMSI, ...