

CIRCULAIRE

CIR-8/2013

Document consultable dans Médi@m

Date :

17/05/2013

Domaine(s) :

gestion du risque

gestion des prestations en nature

Nouveau	☒
Modificatif	☐
Complémentaire	☐
Suivi	☐

Objet :

Décision UNCAM du 21 mars 2013 concernant la Liste des actes et prestations (LAP) et modifiant la NGAP et la CCAM (V30)

Liens :

Plan de classement :

P10-02 P06-01

Emetteurs :

DDGOS DDO

Pièces jointes :

à Mesdames et Messieurs les

☒ **Directeurs**

☒ CPAM

☐ CARSAT

☐ UGECAM

☒ CGSS

☒ CTI

☒ **Agents Comptables**

☒ **Médecins Conseils**

☒ Régionaux

☒ Chef de service

Pour mise en oeuvre immédiate

Résumé :

La décision UNCAM du 21 mars 2013 a été publiée au Journal Officiel.

Cette décision comprend des mesures liées à la NGAP : majoration MPE, autorisation du cumul de la consultation et des échographie de grossesse. D'autres mesures concernent la CCAM.

Une nouvelle base CCAM (version 30) est mise à disposition des éditeurs de logiciels, selon le circuit en vigueur.

Mots clés :

NGAP, CCAM, V30, MPE, suivi de la grossesse

La Directrice Déléguée
à la Gestion et à l'Organisation des Soins



Mathilde LIGNOT-LELOUP

Le Directeur Délégué
aux Opérations



Olivier de CADEVILLE

CIRCULAIRE : 8/2013

Date : 17/05/2013

Objet : Décision UNCAM du 21 mars 2013 concernant la Liste des actes et prestations (LAP) et modifiant la NGAP et la CCAM (V30)

Affaire suivie par :

Christine Vaulont (DDGOS/DOS/DACT) – christine.vaulont@cnamts.fr

Yves Allieux (DDGOS/DOS/DACT) – yves.allieux@cnamts.fr

La décision UNCAM du 21 mars 2013, parue au Journal officiel du 16 mai 2013, a pour objet de mettre en œuvre des mesures modifiant la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L.162-1-7 du Code de la sécurité sociale.

Conformément à l'article 3 de cette décision, les mesures présentées ici entrent en vigueur 30 jours après la publication au Journal Officiel de cette décision, soit le 15 juin 2013.

I. Autorisation du cumul de cotation de la consultation de suivi de la grossesse avec les actes d'échographie de la grossesse

L'arrêt rendu le 3 février 2011 par la 2^{ème} Chambre civile de la Cour de Cassation (arrêt n°238 FPB, pourvoi n° C 09 72 902) sur le cumul des actes de consultation et d'échographie accomplis par un médecin gynécologue, le même jour et pour la même patiente, a ouvert la voie vers cette modification de nomenclature.

En effet, par cet arrêt dit de principe, la Cour de Cassation maintient sa jurisprudence antérieure considérant que la "*consultation prénatale et l'échographie (correspondent) à des examens indépendants, réalisés en des temps différents et avec du matériel distinct, selon une fréquence non analogue, et poursuivant des objectifs spécifiques*", ce qui légitime selon elle le cumul de ces actes.

C'est dans ce contexte que l'UNCAM a décidé d'autoriser le cumul des honoraires des actes clinique et technique de suivi habituel de la grossesse, à savoir la consultation de suivi de la grossesse avec les actes d'échographie de suivi de la grossesse réalisés une fois par trimestre : échographie biométrique et morphologique du 1^{er} trimestre (JQQM010, JQQM015), du 2^{ème} trimestre (JQQM018, JQQM019) et du 3^{ème} trimestre (JQQM016, JQQM017).

En conséquence, à l'article III-3 de la LAP, la décision UNCAM ajoute un paragraphe C.

Pour ouvrir droit à ce cumul, les actes doivent répondre à certaines conditions :

- le suivi de la grossesse doit être réalisé conformément aux recommandations de la HAS¹ ;
- les 3 échographies de suivi de grossesse doivent correspondre à des examens spécifiques, dont la durée moyenne est donnée à titre indicatif à l'article III-3 C.

La décision UNCAM du 21 mars 2013 permet donc l'association de ces 2 actes, auparavant effectués et facturés séparément. Chacun de ces 2 actes est facturé à taux plein. Il est rappelé que ces actes d'échographie de la grossesse ne peuvent être facturés qu'une seule fois par trimestre et la consultation de suivi de grossesse une fois par mois.

Compte tenu de cette modification de nomenclature, le réseau est invité à ne plus engager de contentieux sur ce thème. La Cnamts avait déjà donné ces mêmes consignes aux organismes qui l'avaient saisie suite à la publication de cet arrêt de la Cour de Cassation de 2011, dans l'attente -précisément- de cette modification de la nomenclature.

II. Dispositions diverses

II.1. Changement de rédaction d'une note de facturation

Au livre II, à la subdivision 14.01.02 « radiographie du membre inférieur », la rédaction de la note de facturation a été modifiée afin de la rendre plus lisible. Cette nouvelle note s'applique à l'ensemble de la subdivision.

Cette modification de formulation est sans conséquence sur les modalités de facturation des actes de cette subdivision.

II.2. Actes de scanographie de trois territoires

La version 28 de la CCAM, en application depuis le 7 juillet 2012, a créé 2 actes de scanographie de trois territoires anatomiques ou plus.

Une actualité Médiam en date du 24 août 2012 informait le réseau que la mention de deux suppléments (YYYY600 supplément pour archivage numérique d'un examen scanographique et YYYY467 supplément pour injection intraveineuse de produit de contraste) et de deux gestes complémentaires (ZZLP025 anesthésie générale ou locorégionale et ZZQP004 restitution tridimensionnelle des images acquises), auxquels ces 2 actes ouvrent droit, avaient été omis.

La décision UNCAM du 21 mars 2013 réintroduit ces suppléments et gestes complémentaires, dans une mesure rectificative au livre II, à la subdivision 17.01.03 « Scanographie, sans précision topographique ».

II.3. Modificateurs CCAM et majorations NGAP : non-cumul

Pour éviter d'éventuels contentieux, il a été décidé d'inscrire à la décision UNCAM du 21 mars 2013 le non-cumul des modificateurs prévus à la CCAM avec les majorations prévues à la NGAP et réciproquement. Cette mesure vise à clarifier ces situations en écrivant la règle.

Cette précision est apportée à l'article III.3., paragraphe A, premier alinéa de la LAP ainsi qu'à l'article 11 de la NGAP (article III-4-I de la LAP).

¹ Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées – Recommandations pour la pratique clinique – Mai 2007

II.4. Majoration MAS : conditions de facturation

La décision UNCAM du 6 juillet 2007 a instauré pour le pédiatre la majoration de consultation annuelle de synthèse (MAS) pour un enfant de moins de 16 ans, atteint d'une ALD. Les conditions de facturation de cette majoration, dont la valeur actuelle est de 10 €, sont prévues à l'article 14.4.quater de la NGAP.

La décision UNCAM du 20 décembre 2012 a instauré la majoration pour la prise en charge des enfants de 25 mois à 6 ans par le pédiatre (MPE) et dont la valeur actuelle est de 3€.

La mesure actuelle vise à préciser la possibilité de cumul de la MAS et de la MPE, comme était déjà précisée la possibilité de cumul de la MAS avec la majoration pour la prise en charge d'un enfant âgé de 0 à 25 mois par le pédiatre (MNP) et dont la valeur actuelle est de 3€.

II.5. Actes de radiodiagnostic – radiographies dentaires

La nouvelle rédaction reprend les notes de facturation qui ont été créées par la décision UNCAM du 20 mars 2012 et qui ne figuraient plus, par erreur, dans la décision du 13 septembre 2012.