

CIRCULAIRE

CIR-4/2015

Document consultable dans Médi@m

Date :

19/06/2015

Domaine(s) :

gestion des prestations en nature

gestion du risque

Nouveau	☒
Modificatif	☐
Complémentaire	☐
Suivi	☐

Objet :

Décision UNCAM du 31 mars 2015 concernant la Liste des actes et prestations (LAP) ; nouvelles versions de la CCAM (V40) et de la NGAP

Liens :

Plan de classement :

P10-02 P06-01

Emetteurs :

DDGOS DDO

Pièces jointes : 1

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 31 mars 2015 a été publiée au Journal Officiel du 2 juin 2015. Elle contient une mesure concernant la NGAP des masseurs-kinésithérapeutes et une mesure concernant la majoration pour la prescription de certains appareillages. Ces 2 mesures entrent en vigueur le 3 juin 2015. Une mesure porte sur la CCAM et autorise l'association de deux actes d'endoscopie ORL ; cette mesure entre en vigueur le 2 juillet 2015. Une nouvelle base CCAM (version 40) est mise à disposition des éditeurs de logiciels selon le circuit en vigueur. Cette nouvelle base intègre également les nouveaux tarifs de certains actes d'imagerie.

Mots clés :

LAP; CCAM; V40; NGAP; masseurs-kinésithérapeutes; association endoscopie ORL; MTA; LPP; tarifs imagerie; av.8

**Le Directeur Délégué
aux Opérations**



Eric LE BOULAIRE

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



Mathilde LIGNOT-LELOUP

CIRCULAIRE : 4/2015

Date : 19/06/2015

Objet : Décision UNCAM du 31 mars 2015 concernant la Liste des actes et prestations (LAP) ;
nouvelles versions de la CCAM (V40) et de la NGAP

Affaire suivie par :

Dr Yves Allieux – DDGOS/DOS/DACT - yves.allieux@cnamts.fr

Christine VAULONT - DDGOS/DOS/DACT - christine.vaulont@cnamts.fr

La décision UNCAM du 31 mars 2015 modifiant la Liste des Actes et Prestation (LAP) a été publiée au Journal Officiel du 2 juin 2015.

Les mesures de cette décision sont applicables le lendemain de sa publication, soit le 3 juin 2015, pour les 2 mesures concernant la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP) et 30 jours après sa publication, soit le 2 juillet 2015 pour la mesure concernant la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM).

Ces mesures concernent les médecins et les masseurs-kinésithérapeutes.

I – Mesures NGAP

I.1. Inscription d'un acte nouveau à la NGAP des masseurs-kinésithérapeutes

A la suite du rapport de la HAS de décembre 2012 « sur la prise en charge masso-kinésithérapique d'un lymphoedème et d'une raideur de l'épaule après traitement d'un cancer du sein », l'UNCAM a décidé d'ouvrir la possibilité de réaliser, au cours d'une même séance, 2 actes de rééducation déjà inscrits à la NGAP.

Cette décision s'inscrit dans le cadre des mesures préconisées par le plan cancer pour améliorer la prise en charge des patientes atteintes d'un cancer du sein. Elle se traduit par la création d'un nouvel acte, pour les masseurs-kinésithérapeutes, qui combine une rééducation de l'épaule, un drainage lymphatique manuel (DLM) et un bandage.

Selon le rapport de la HAS, 10% des patientes ayant été opérées d'un cancer du sein ont un lymphœdème en post opératoire qui persiste au-delà de 2 mois et demi. Aussi, le nombre de patientes susceptibles de développer un lymphœdème et pour lesquelles l'association de l'acte de rééducation de l'épaule et du drainage lymphatique manuel pourrait être bénéfique peut être estimé à 6 500.

Ce nouvel acte est inséré au titre XIV de la NGAP, chapitre II à l'article 7 - Rééducation des conséquences des affections vasculaires, juste avant "Supplément pour bandage multicouche".

Outre le libellé exact de l'acte « *Rééducation pour un lymphœdème du membre supérieur après traitement d'un cancer du sein, associée à une rééducation de l'épaule homolatérale à la phase intensive du traitement du lymphœdème* », la décision UNCAM du 31 mars 2015 précise les indications (les critères listés étant cumulatifs), les non-indications et les contre-indications de cet acte.

Désignation de l'acte

Rééducation pour un lymphœdème du membre supérieur après traitement d'un cancer du sein, associée à une rééducation de l'épaule homolatérale à la phase intensive du traitement du lymphœdème

Indications : phase intensive du traitement du lymphœdème sous réserve de l'existence des critères suivants :

- différence de circonférence de plus de 2 cm à un niveau au moins du membre atteint par rapport au membre controlatéral,
- asymétrie des amplitudes passives entre les 2 épaules, survenue ou aggravée après traitement du cancer du sein,
- compliance à l'ensemble du traitement nécessairement associé au DLM (bandages).
- répercussion fonctionnelle importante (perte d'autonomie) due au lymphœdème et à la raideur de l'épaule

Non indications : la phase d'entretien du traitement et les soins palliatifs

Contre-indications :

- les pathologies aiguës loco-régionales du membre supérieur concerné non diagnostiquées ou traitées
- l'insuffisance cardiaque décompensée
- les tumeurs malignes non traitées
- l'hyperalgie de l'épaule
- la présence d'une chambre implantable du côté opéré en sous claviculaire
- la présence de matériel d'ostéosynthèse sous-cutané avec une partie externe, au niveau du membre supérieur à traiter

La durée de ces séances est de l'ordre de 60 mn. Elles comprennent des soins d'hygiène de la peau, la rééducation de l'épaule, le drainage lymphatique manuel et la pose de bandages.

Le nombre optimal de séances est de 10. Les cas exceptionnels nécessitant plus de 10 séances devront être précédés par un BDK.

Source: rapport d'évaluation de la HAS sur la prise en charge masso-kinésithérapique d'un lymphœdème et d'une raideur de l'épaule après traitement d'un cancer du sein –décembre 2012

La cotation de l'acte tient compte du bandage, et celui-ci ne peut pas faire l'objet d'un supplément pour bandage multicouche.

Cet acte est coté AMK 15,5, soit avec une valeur de la lettre clé AMK de 2,15 € en juin 2015 pour la France Métropolitaine, une valeur de l'acte de 33,33 €, pour les DOM, dont la valeur de la lettre clé est de 2,36 €, une valeur de l'acte de 36,58 €.

Il est rappelé que, conformément à l'article 3.6 de la convention nationale signée le 3 mai 2007, le masseur-kinésithérapeute **s'engage à ne pas dépasser les tarifs d'honoraires et frais accessoires** en dehors des cas cités dans ledit article : circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du malade, déplacement anormal imposé au professionnel à la suite du choix par le malade d'un masseur-kinésithérapeute éloigné de sa résidence, etc.

I.2 NGAP : Extension des conditions de facturation de la majoration MTA

A la suite d'une demande des médecins de rééducation fonctionnelle, l'UNCAM a souhaité ouvrir la possibilité de facturer la MTA¹ pour 5 nouveaux codes d'appareillage de la liste des actes et prestations remboursables (LPP). Ces codes concernent des appareillages liés au handicap lourd et nécessitant des consultations complexes, notamment pour leur prescription, ainsi que pour leur adaptation.

La MTA s'applique actuellement à différents appareillages² et sa valeur est de 20€.

Cette majoration s'applique aux consultations réalisées pour des patients de 16 ans et plus, uniquement dans le cadre du parcours de soins coordonnés, hors acte de consultant.

La décision UNCAM du 31 mars 2015 modifie l'article III-4-I de la LAP afin d'élargir la liste des appareillages pouvant bénéficier de cette majoration.

Les 5 nouveaux types d'appareillage sont :

- Grand appareil de marche : **OI39 et OI29**
- Orthèse de maintien ou de correction, en position horizontale ou en position verticale, en matériau thermoformable haute température : **TR47Z01**
- Orthèse de maintien, en position horizontale en mousse expansée **TR29Z01**
- Corset-siège en matériau thermoformable haute température: **TR43Z01**

II – CCAM : autorisation d'association de 2 actes d'endoscopie ORL

Afin de permettre aux oto-rhino-laryngologistes (ORL) de disposer d'un libellé d'examen plus complet en matière de cancer des voies aériennes supérieures, la décision UNCAM du 31 mars 2015 permet, **dans certaines situations**, d'associer les actes GAQE001 et GCQE001, respectivement inscrits aux subdivisions « 06.01.08.01 Endoscopie de la cavité nasale » et « 06.01.08.03 Endoscopie du larynx » de la CCAM.

¹ MTA : majoration définie par l'article 15.3 de la NGAP : « Majoration pour les consultations de prescription de certains types d'appareillages de première mise, par les médecins spécialistes ou qualifiés, en médecine physique et réadaptation ».

² tels que prothèse du membre supérieur, prothèse du membre inférieur, orthopédie du tronc, fauteuil roulant à propulsion par moteur électrique ou encore fauteuil roulant verticalisateur.

Aussi :

- au paragraphe B.2. Dérogations, de l'article III-3 de la LAP, les dispositions suivantes ont été ajoutées :

« j) Pour les actes d'endoscopie, lorsque l'examen porte sur les régions anatomiques du nez, du cavum, du larynx ou du pharynx, un seul acte doit être tarifé, sauf dans les indications médicales prévues par la note de facturation de la subdivision « 06.01.08 Endoscopie de l'appareil respiratoire. » ;

- au Livre II, à la subdivision « 06.01.08 Endoscopie de l'appareil respiratoire, la note d'en tête suivante a été ajoutée :

Facturation : Possibilité de facturation de l'association des actes GAQE001 et GCQE001 pour un :

- *Bilan diagnostique d'un cancer des voies aérodigestives supérieures, selon le guide ALD 30 de la HAS de novembre 2009 : « Cancer des voies aérodigestives supérieures »*
- *Bilan d'une bronchopathie chronique dans le cadre du syndrome d'apnée du sommeil*
- *Bilan d'extension ou de suivi thérapeutique d'un cancer des voies aérodigestives supérieures*
- *Bilan d'une otite séromuqueuse avec suspicion de reflux gastrooesophagien.*

III – CCAM V40 : nouveau contenu

- ✓ Du fait qu'une mesure contenue dans la décision UNCAM du 31 mars 2015 concerne la classification commune des actes médicaux (CCAM), une nouvelle version de la base, **dite CCAM V40**, a été mise à disposition des éditeurs de logiciel selon la procédure habituelle.
- ✓ Cette nouvelle version de la CCAM est concomitante avec l'entrée en vigueur au 1^{er} juillet 2015 **de nouveaux tarifs pour 69 actes d'imagerie**, dont la baisse était prévue en 3 étapes par l'avenant 8 à la convention médicale du 26 juillet 2011, en son annexe XXIV « Tarifs des actes de la CCAM technique ». La liste de ces actes est donnée en annexe 1 de la présente circulaire. Il s'agit de certains actes de radiographie conventionnelle, d'échographie et d'échographie-doppler, ainsi que des suppléments pour imagerie interventionnelle sont concernés).

La version 40 de la CCAM intègre donc ces nouveaux tarifs.