

En poursuivant votre navigation sans modifier vos paramètres de cookies, vous acceptez l'utilisation des cookies. Pour gérer et modifier ces paramètres, cliquez iciFermer



DECISION

Décision du 31 mars 2015 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie

NOR: AFSU1500065S

ELI: <http://legifrance.gouv.fr/eli/decision/2015/3/31/AFSU1500065S/jo/texte>

Le collège des directeurs,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-1-7 et R. 162-52 ;

Vu les avis de la Haute Autorité de santé en date du 19 décembre 2012, du 30 janvier 2013 et du 4 mars 2015 ;

Vu l'avis de l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie en date du 30 mars 2015 ;

Vu la commission de hiérarchisation des actes et des prestations des médecins en date des 17 septembre 2014 et du 5 février 2015 ;

Vu la commission de hiérarchisation des actes et des prestations des masseurs-kinésithérapeutes en date du 19 décembre 2014,

Décide :

De modifier les livres II et III de la liste des actes et prestations adoptée par décision de l'UNCAM du 11 mars 2005 modifiée, comme suit :

Article 1

Le livre II est ainsi modifié :

A la subdivision : « 06.01.08. Endoscopie de l'appareil respiratoire », ajouter la note d'en-tête suivante :

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

- bilan diagnostic 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 ronchopathie 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 gastro-œsophagien. »

Article 2

Le livre III est ainsi modifié :

A l'article III-3, au paragraphe B, au 2 « Dérogations », ajouter les dispositions suivantes :

« 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". »

Article 3

Le livre III est ainsi modifié :

A l'article III-4-I, l'arrêté du 27 mars 1972 relatif à la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux est modifié comme suit, pour les médecins :

A l'article 15.3 « Majoration pour les consultations de prescription de certains types d'appareillage de première mise par les médecins spécialistes ou qualifiés en médecine physique et réadaptation », après les mots : « le fauteuil roulant verticalisateur (LPP, titre IV, chapitre Ier, rubrique C). », sont ajoutés les mots :

« - grand appareil de marche : OI39 et OI29 (LPP, titre II, chapitre 7, section II) ;

« - orthèse de maintien ou de correction, en position horizontale ou en position verticale, en matériau thermoformable

haute température : TR47Z01 (LPP, titre II, chapitre 7, section III) ;
 « - orthèse de maintien, en position horizontale en mousse expansée TR29Z01 (LPP, titre II, chapitre 7, section III) ;
 « - corset-siège en matériau thermoformable haute température : TR43Z01 (LPP, titre II, chapitre 7, section III) : ».

Article 4

Le livre III est ainsi modifié :

A l'article III-4-II bis, l'arrêté du 27 mars 1972 relatif à la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des auxiliaires médicaux est modifié comme suit pour les masseurs-kinésithérapeutes :

Au titre XIV, chapitre II, l'article 7 « Rééducation des conséquences des affections vasculaires », juste avant « Supplément pour bandage multicouche »), ajouter le libellé suivant :

DÉSIGNATION DE L'ACTE	COEFFICIENT	LETTRE-CLÉ
<p>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</p> <p>INDICATIONS : Phase intensive du traitement du lymphœdème sous réserve de l'existence des critères suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - différence de circonférence de plus de 2 cm à un niveau au moins du membre atteint par rapport au membre contro-latéral ; - 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. <p>NON-INDICATIONS : La phase d'entretien du traitement et les soins palliatifs.</p> <p>CONTRE-INDICATIONS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>La durée de ces séances est de l'ordre de 60 minutes. Elles comprennent des soins d'hygiène de la peau, la rééducation de l'épaule, le drainage lymphatique manuel et la pose de bandages.</p> <p>Le nombre optimal de séances est de 10. Les cas exceptionnels nécessitant plus de 10 séances devront être précédés par un BDK.</p> <p>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.</p> <p>La cotation de l'acte tient compte du bandage, et celui-ci ne peut pas faire l'objet d'un supplément pour bandage multicouche.</p>	<p>15,5</p>	<p>AMK ou AMC</p>

Article 5

Les mesures contenues de l'article 2 à l'article 4 prennent effet le lendemain de la publication de la présente décision au Journal officiel.

Les autres mesures prennent effet à compter du trentième jour suivant la date de la publication de la présente décision au Journal officiel.

Fait le 31 mars 2015.

Le collège des directeurs :

Le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie,

N. Revel

Le directeur général de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole,

M. Brault

Le directeur général de la Caisse nationale du régime social des indépendants,

S. Seiller