LES FICHES PRATIQUES DU SYNMAD 14

réalisées grâce au soutien des Laboratoires Takeda

CCAM Mode d'emploi (2ème partie)

SOMMAIRE

- I - INTRODUCTION
- II- LE PRINCIPE DE LA SESAM VITALE 1.40
- III- SESAM VITALE 1.40 EN PRATIQUE
  1. Quels sont les lecteurs agréés en 1.40 ?
  2. Quels sont les logiciels agréés en 1.40 ?
- IV- LES ACTES LES PLUS FRÉQUENTS EN HÉPATO-GASTROENTÉROLOGIE
- V- LES ENJEUX DE LA CCAM

Vous retrouverez sur le site du Synmad dans la rubrique **publication**, plusieurs informations complémentaires comme des fiches, circulaires ministérielles, décrets ... Ceci sur indiqué dans la fiche par : (🌍)

http://www.synmad.com

Pour toutes correspondances ou informations complémentaires, vous pouvez joindre les rédacteurs de la fiche **J-F REY** par e-mail :

jean-francois.rey@wanadoo.fr

Directeur de la publication : Jean-François Rey. (jeanfrarey@aol.com)

Rédacteurs en Chef : Philippe Houcke, Jacques Corallo

INTRODUCTION

La mise en place de la CCAM (V2) a subi des modifications importantes par rapport à la première version finalisée le 28 février 2005. En effet, il est apparu que la première version comportait :

1- Des erreurs, oublis ou incompréhensions dans le transcodage NGAP/CCAM. Toutes ces erreurs ont été corrigées par des réunions multiples entre le Pôle de Nomenclature et les syndicats des différentes verticalités avec une validation finale par la Commission de Hiérarchisation.

2 - Les règles d'incompatibilité générale avaient été transformées en blocages informatiques, selon des décisions uniques du Pôle de Nomenclature. Les syndicats médicaux ont obtenu, dans le cadre de la négociation, que la totalité de ces blocages informatiques soit supprimée. Il est bien évident que, comme dans la NGAP, ces règles s'appliquent et pourront faire l'objet de contrôles de la part des Caisses d'Assurance Maladie.

Le déploiement de la CCAM est donc prévu dans le courant de l'été, avec un basculement entre le 1er septembre et le 15 septembre pour les établissements de soins. Pour les cabinets médicaux, du fait d'un mécanisme moins complexe, les praticiens ont jusqu'au 30 septembre pour mettre en service la Sesam Vitale 1.40 et peuvent, en cas d'impossibilité de leurs éditeurs de logiciels, utiliser les feuilles " papier " de Sécurité Sociale.

Parallèlement à cette mise en place, l'Observatoire et la maintenance de la CCAM seront deux possibilités de conserver à cette nouvelle méthode de tarification, un aspect dynamique et hiérarchique. La finalisation de ce travail nécessitant une période d'au moins cinq ans. ■

Synmad

SYNDICAT NATIONAL DES MÉDECINS FRANÇAIS SPÉCIALISTES DE L'APPAREIL DIGESTIF

79, rue de Tocqueville • 75017 PARIS

Tél. : 01 44 29 01 30 ou 01 44 29 01 23 • Fax : 01 40 54 00 66

www.synmad.com • E-mail : Synmad@wanadoo.fr

EDITIONS DUREY®

II - LE PRINCIPE DE LA SESAM VITALE 1.40

La Sesam Vitale 1.40 en plus de la prise en compte de la Classification Commune des Actes Médicaux prévoit un certain nombre de changements et d'améliorations dans la transmission de données FSE qui est passée avec la nouvelle convention de 0,06098 € par FSE (aide plafonnée à 457,35 € pour 7 500 FSE) à 0,07 € par FSE qui n'est, certes pas grand chose, mais qui permet de financer toute une partie d'un logiciel de télétransmission.
A noter les changements importants qui sont :

- Une sécurisation renforcée des informations transmises due aux codes CCAM, qui implique en plus de la mise à jour du logiciel, une mise à jour du lecteur de carte.
- Dans les cabinets possédant un accueil, la facture peut être signée avec la carte Vitale du patient au moment du paiement de l'acte médical et avec la signature du professionnel de santé recueillie ultérieurement. On appelle ceci le mode de signature "désynchronisée" ainsi vous pouvez déléguer à votre secrétariat médical la préparation de la facture et son règlement.
- La possibilité pour votre remplaçant de réaliser des FSE avec sa propre carte CPS.
- La possibilité de lire sur une carte vitale les dates de fin de droit pour les ALD.
- Le DRE (Demande de Remboursement Electronique) : il est possible avec la nouvelle version de faire en même temps pour le patient une facture au régime obligatoire (FSE) et, nouveauté, de faire une facture à sa complémentaire de santé. Faut-il encore que les complémentaires de santé soient capables de récupérer ces DRE et d'envoyer une réponse.

III - SESAM VITALE 1.40 EN PRATIQUE

Comme toute évolution majeure dans l'informatique, la mise en place Sesam Vitale 1.40 implique une mise à jour de vos outils de télétransmission. Cette mise à jour concerne à la fois votre logiciel mais aussi votre lecteur de carte FSE qui doivent être impérativement agréés par le CNDA en 1.40.

1) Quels sont les lecteurs agréés en 1.40 ?

Seulement deux catégories de lecteurs sont agréées en 1.40. Début Juin, quand la fiche a été réalisée, les lecteurs portables et les solutions intégrées n'étaient pas encore agréés :

- Les lecteurs Vitale simples qui lisent les cartes Vitale et CPS et permettent de réaliser des Feuilles de Soins Electroniques avec un équipement informatique classique (micro-ordinateur, lecteur, progiciel de santé agréé). Seuls les modèles suivants sont agréés : le baladeur santé office de Xiring, le GRC 750 et 760 de Gemplus, le Twin silver et Twin 10 de Sagem.
- Les lecteurs Vitale multicartes qui acceptent d'autres cartes à puce (en plus des cartes Vitale et CPS) comme la carte bancaire et permettent de réaliser des Feuilles de Soins Electroniques avec un équipement informatique classique (micro-ordinateur, lecteur, progiciel de santé agréé). Seuls les modèles suivants sont agréés : le magic 5100 , 6100 et X1000 d'Axalto, le wylis médifix de Wynid et le EFT 20S, 20P, 30, 930 et le twin 30 de Sagem.

Vous pouvez retrouver toutes les informations sur **www.sesam-vitale.fr** afin de savoir si votre lecteur est agréé ou téléphoner à l'entreprise qui vous a vendu votre lecteur.

2) Quels sont les logiciels agréés en 1.40 ?

Certains éditeurs vous proposent, soit des solutions intégrées dans leur logiciel, soit des solutions autonomes qui vous permettent de garder votre logiciel Patient et de télétransmettre avec un autre. Vous pouvez retrouver sur Internet toute la liste officielle des éditeurs de logiciels agréés sur : **www.cnda-vitale.org** (Colonne 1.40).

Je vous conseille vivement de vous renseigner, dans un premier temps, auprès de votre éditeur de logiciel afin de savoir s'il est ou va être agréé mais aussi chez les éditeurs concurrents car certains éditeurs n'hésiteront pas à vous faire payer le prix fort pour cette mise à jour.

A noter : Pensez à regarder votre contrat de maintenance car il est possible que votre lecteur et/ou votre logiciel soient pris en charge, sans débourser un euro !

IV - LES ACTES LES PLUS FRÉQUENTS EN HÉPATO-GASTROENTÉROLOGIE

Code	LIBELLÉ DE L'ACTE	Tarif V2 (en euro)
	GASTROSCOPIE	
HEQE002	Endoscopie œso-gastro-duodénale *Endoscopie de la partie haute du tube digestif jusqu'à l'angle duodénojéjunal*	96,00
HEGE002	Ablation de corps étranger de l'œsophage, de l'estomac et/ou du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie	104,99
HEFE003	Séance de mucosectomie de l'œsophage, de l'estomac ou du duodénum, par œso-gastro-duodénoscopie	155,98
HEAE003	Dilatation antérograde de l'œsophage, par fibroscopie *Indication : rétrécissement œsophagien*	110,79
EHNE001	Séance de sclérose et/ou de ligature de varices œsogastriques en dehors de la période hémorragique, par endoscopie	107,57
HEQD003	Manométrie œsophagienne	74,39
HEQD002	pH-métrie œsophagienne et/ou gastrique sur 24 heures	86,40
HFCB001	Gastrostomie, par voie transcutanée avec guidage endoscopique	125,65
HJQE001	Rectosigmoïdoscopie	57,60
	COLOSCOPIE	
HHQE005	Coloscopie totale avec visualisation du bas-fond cæcal, sans franchissement de l'orifice iléocolique	153,60
EHNE001	Séance de sclérose et/ou de ligature de varices œsogastriques en dehors de la période hémorragique, par endoscopie	107,57
HHJE001	Exsufflation du côlon, par endoscopie *Avec ou sans : pose d'une sonde d'aspiration*	98,62
HHFE002	Exérèse de 1 à 3 polypes de moins de 1cm de diamètre du côlon et/ou du rectum, par coloscopie totale	192,00
	ECHOGRAPHIE	
ZCQM006	Échographie transcutanée de l'étage supérieur de l'abdomen	56,70
	ECHOENDOSCOPIE	
HMQJ001	Échoendoscopie biliopancréatique sans biopsie	207,79
HGQJ002	Échoendoscopie duodénale sans biopsie	161,06
HEQJ001	Échoendoscopie œsogastrique sans biopsie	146,86
	BILIO PANCREATIQUE et PBH	
HMPE001	Section du versant biliaire du muscle sphincter de l'ampoule hépatopancréatique [sphincter d'Oddi], par œso-gastro-duodénoscopie [Sphinctérotomie biliaire endoscopique]	313,50
HMQH005	Cholangiopancréatographie rétrograde sans manométrie oddienne, par œso-gastro-duodénoscopie	200,93
HLHJ003	Biopsie non ciblée du foie, par voie transcutanée avec guidage échographique	76,80
	PROCTOLOGIE	
HKPA001	Mise à plat de fistule basse [transsphinctérienne inférieure] de l'anus avec hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse	182,23
EGFA003	Hémorroïdectomie pédiculaire par résection sousmuqueuse *Opération selon Milligan - Morgan sans anoplastie* *Avec ou sans : sphinctérotomie [léiomyotomie] interne*	132,72
EGNP001	Séance de traitement instrumental des hémorroïdes par procédé physique *Traitement des hémorroïdes par photocoagulation infrarouge, laser, cryothérapie, Bi-cap* *Avec ou sans : ligature élastique*	52,42
HTQD002	Manométrie anorectale	63,13
HKPA003	Sphinctérotomie interne [Léiomyotomie] latérale de l'anus	62,70
EGSP001	Séance de ligature élastique des hémorroïdes	21,90
HJQE002	Rectoscopie au tube rigide avec ou sans anuscopie	20,61

V - LES ENJEUX DE LA CCAM

La CCAM est un véritable pari permettant de mettre en place une nomenclature précise, hiérarchisée et évolutive. Tous les actes émergeants seront validés par la Haute Autorité de Santé (vidéocapsule, ballon intragastrique…) puis tarifés par la Commission de Hiérarchisation de l'UNCAM.

Chaque année, au 15 juin, seront évaluées l'évolution du coût de la pratique d'une manière automatique en fonction des critères de départ, mais aussi, dans le cadre d'une négociation conventionnelle, la valeur du facteur de conversion. C'est à partir de ce mécanisme de lissage que nous obtiendrons dans une période de 5 à 8 ans, une nouvelle Nomenclature totalement hiérarchisée à partir du travail des experts de nos sociétés savantes et du Pôle de Nomenclature. Le facteur de conversion commun à tous permettra également d'éviter des surenchères et des divisions. Le rôle de la Haute Autorité dans l'évaluation de l'importance des procédures médicales sera donc fondamental.