

Note d'information base CCAM version 37

✓ **Objet** : Diffusion de la version 37 de la base CCAM

Les mises à jour de la base CCAM (version 37) peuvent être faites selon votre procédure habituelle.

Pour les CTI, ne pas oublier d'actualiser également la base utilisée pour la consultation dans Webvisu.

Les fichiers CACTOT et CAMTOT reprennent l'ensemble des historiques CCAM Version 1 à 37.

La version 37 de la CCAM permet la mise en œuvre au 29/08/2014 de :

L'extension du supplément pour archivage numérique YYYY600 à 3 actes de mammographie de dépistage et de suivi du cancer du sein :

- Modification du libellé du supplément YYYY600 et de sa note de facturation ;
- Association du supplément YYYY600 à 3 nouveaux actes ;

conformément à la décision du 24 juin 2014 de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'Assurance Maladie, publiée au JO du 28/08/2014.

Toute consultation ou téléchargement de cette base doit s'accompagner impérativement de la consultation ou du téléchargement des Dispositions Générales et Dispositions Diverses, présentant l'ensemble des règles tarifaires à appliquer pour la CCAM, qui sont modifiées avec la version 37.

Contenu de la version 37

La version 37 modifie la CCAM de la façon suivante :

✓ **Modification du libellé du supplément YYYY600 et de sa note de facturation**

A la subdivision « 19.02.07 Radiologie », le supplément YYYY600 est modifié comme suit :

CODE	TEXTE	ACTIVITE	PHASE	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable
YYYY600	<p>Supplément pour archivage numérique d'une mammographie ou d'un examen scanographique ou remnographique</p> <p><i>Facturation :</i> <i>Ce supplément est pris en charge :</i> - pour l'archivage numérique des images en vue de leur accès immédiat ou différé - pour les mammographies, dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein et du suivi des cancers du sein traités - sous réserve que soient respectées les conditions prévues dans le cahier des charges figurant à l'annexe 5 des livres I et III de la liste des actes et prestations.</p>	1	0		

Modification hors JO : Dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein le supplément YYYY600 doit pouvoir être pris en charge à 100% comme l'acte QEQK004 auquel il peut être rattaché.

Le code exonération du ticket modérateur 7 (acte pouvant être exonéré par nature dans le cadre d'un dispositif de prévention) a donc été ajouté, en plus du code 2 acte pouvant être exonéré par la règle du seuil mais n'exonérant pas la facture), au supplément YYYY600.

✓ **Association du supplément YYYY600 à 3 nouveaux actes**

Le supplément YYYY600 est ajouté en regard des actes concernés suivants ainsi qu'il suit :

CODE	TEXTE	ACTIVITE	PHASE	Rembt. ss Cdtions	Accord Préalable
	16.02.02 Radiographie du sein				
QEQK005	<p>Mammographie unilatérale À l'exclusion de : mammographie de dépistage (QEQK004) (YYYY600)</p>	1	0		
QEQK001	<p>Mammographie bilatérale À l'exclusion de : mammographie de dépistage (QEQK004) <i>Facturation : par un radiologue ayant adhéré à une structure en charge du dépistage organisé du cancer du sein, ayant signé la convention avec les caisses d'assurance maladie et respectant le cahier des charges national appliqué aux radiologues pour le dépistage (YYYY600)</i></p>	1	0		

QEQK004	Mammographie de dépistage <i>Facturation : mammographie effectuée dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein ou mammographie de dépistage réalisée chez une femme avec facteurs de risque, en dehors des critères d'âge définis dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein, par un radiologue ayant adhéré à une structure en charge du dépistage organisé du cancer du sein, ayant signé la convention avec les caisses d'assurance maladie et respectant le cahier des charges national appliqué aux radiologues pour le dépistage (YYYY600)</i>	1	0		
----------------	--	---	---	--	--

MODIFICATIONS HORS Journal officiel

Il s'agit des modifications de la CCAM apportées en base V37 ne figurant pas au Journal officiel du 28/08/2014

I. Modifications de la CCAM pour l'activité bucco-dentaire :

✓ **8 actes avec un âge maximum = 13 ans (< 14 ans)**

Age max < 14 ans	
HBBD005	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 1 dent
HBBD006	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 2 dents
HBBD007	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 3 dents
HBBD004	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 4 dents
HBBD039	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 5 dents
HBBD404	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 6 dents
HBBD098	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 7 dents
HBBD427	Comblement [Scellement] prophylactique des puits, sillons et fissures sur 8 dents

✓ **Changement du code regroupement de 6 actes**

HBMD014	Modélisation occlusale par la technique de la cire ajoutée sur une dent	ATM
LBLD012	Pose de dispositif intrabuccal d'expansion tissulaire pour rehaussement de crête alvéolaire	ATM
HALD002	Pose d'un appareillage antiautomorsure	ATM
LBLD007	Pose d'un appareillage de protection dentomaxillaire	ATM
LBLD017	Pose d'un appareillage en propulsion mandibulaire	ATM
HBMD006	Reconstitution coronaire provisoire pour acte endodontique sur dent délabrée	END

✓ **Changement de la borne d'âge max du modificateur N**

Nouvelle borne âge maximum = 12 (< 13 ans).

✓ **Modification des dents incompatibles pour 14 actes et des localisations dentaires pour 2 actes**

HBGD028	Avulsion d'une incisive permanente retenue ou à l'état de germe	41 42 à supprimer des incompatibilités
HBMD058	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 1 face par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire	71, 72, 73 à supprimer des incompatibilités
HBMD050	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 2 faces par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire	71, 72, 73 à supprimer des incompatibilités
HBMD054	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 3 faces ou plus par matériau inséré en phase plastique sans ancrage radiculaire	71, 72, 73 à supprimer des incompatibilités
HBMD044	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 1 angle par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire	71, 72, 73 à supprimer des incompatibilités
HBMD047	Restauration d'une dent d'un secteur incisivocanin sur 2 angles par matériau inséré en phase plastique, sans ancrage radiculaire	71, 72, 73 à supprimer des incompatibilités
HBGD031	Avulsion d'1 dent permanente sur arcade avec séparation des racines	14 et 24 à supprimer des incompatibilités
HBGD032	Avulsion de 2 dents permanentes sur arcade avec séparation des racines	14 et 24 à supprimer des incompatibilités
		Remplacer :
		Incompatibles =
HBPD002	Dégagement d'une dent retenue ou incluse avec pose d'un dispositif de traction orthodontique sans aménagement parodontal	01,02,03,04,05,06,07,08,10,20,30,40,51,52,53,54,55,61,62,63,64,65,71,72,73,74,75,81,82,83,84,85
		Incompatibles =
HBPA001	Dégagement d'une dent retenue ou incluse, avec pose d'un dispositif de traction orthodontique et aménagement parodontal par greffe ou lambeau	01,02,03,04,05,06,07,08,10,20,30,40,51,52,53,54,55,61,62,63,64,65,71,72,73,74,75,81,82,83,84,85
		Incompatibles =
HBPD001	Dégagement de plusieurs dents retenues ou incluses avec pose de dispositif de traction orthodontique	01,02,03,04,05,06,07,08,10,20,30,40,51,52,53,54,55,61,62,63,64,65,71,72,73,74,75,81,82,83,84,85
HBGD039	Avulsion d'1 dent ankylosée sur arcade, avec section coronoradiculaire et	14 et 24 à supprimer des incompatibilités
HBFA007	Gingivectomie sur un secteur de 4 à 6 dents	03,04,05,06, 07,08 à supprimer des incompatibilités
HBFD150	Exérèse du contenu canalaire non vivant d'une molaire permanente imma	18,28,38, 48 à supprimer des incompatibilités

Suppression de la localisation minimum attendue pour l'acte HBQK041 (0 au lieu de 14) et ajout de la localisation minimum attendue pour l'acte HBGD064 (10 au lieu de 0).

✓ **Changement des « spécialités prescripteur » pour 11 actes (ajout de la spécialité D2) :**

		prescripteur	Exécutant
MGQK003	Radio du poignet	TS, D1, D2	TS, D1
LAQK003	Radiographie du crâne et/ou du massif facial selon 1 ou 2 incidences	TS, D1, D2	TS, D1
LAQK005	Radiographie du crâne selon 3 incidences ou plus	TS, D1, D2	TS, D1
LBQK005	Radiographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire	TS, D1, D2	TS, D1
LAQK012	Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 1 incidence	TS, D1, D2	TS, D1
LAQK001	Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 2 incidences	TS, D1, D2	TS, D1
LAQK008	Téléradiographie du crâne et du massif facial selon 3 incidences	TS, D1, D2	TS, D1
LAQK027	Radiographie volumique par faisceau conique [cone beam computerized tomography, CBCT] du maxillaire, de la mandibule et/ou d'arcade dentaire	TS, D1, D2	TS, D1
LBQK001	Tomographie unilatérale ou bilatérale de l'articulation temporomandibulaire	TS, D1, D2	TS, D1
LBQH001	Arthrographie unilatérale de l'articulation temporomandibulaire	TS, D1, D2	TS, D1
LBQH003	Arthrographie bilatérale de l'articulation temporomandibulaire	TS, D1, D2	TS, D1

✓ **Changement des libellés courts et ajout des données PMSI (ICR public / caractère classant) pour 475 actes**

II. Modifications des libellés courts des 189 actes CCAM d'anatomie et cytologie pathologiques (ACP)