

NOMENCLATURE GENERALE DES ACTES PROFESSIONNELS (NGAP) RESTANT EN VIGUEUR DEPUIS LA DECISION UNCAM DU 11 MARS 2005

PRESENTATION

CORRESPONDANCE ENTRE LES CHAMPS D'ACTES ET LES TITRES ET CHAPITRES

Remarque : La numérotation correspondant aux textes réglementaires antérieurs à 2005 a été conservée. Comme certains titres, chapitres ou articles ont été supprimés par la Décision du 11/03/05, il n'y a plus de continuité dans la numérotation.

Première partie

Dispositions Générales	<ul style="list-style-type: none">- concernent toutes les professions de santé ;- comprend en particulier les actes cliniques.
------------------------	---

Deuxième partie

Actes réalisés par des sages-femmes	Titre XI – Chapitre II ; Section 2 Titre XIV – Chapitre II, article 8 Titre XV – Chapitre V, article 1 Titre XVI
-------------------------------------	--

PREMIÈRE PARTIE

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 2. - Lettres clés et coefficients

Tout acte est désigné par une lettre clé et un coefficient.

1. Lettre clé (modifié par les décisions UNCAM du 11/03/05, du 05/02/08, 04/03/08, 08/10/08, par arrêté du 14/01/10, les décisions UNCAM du 18/01/10, 23/12/10, 14/02/13 et du 15/10/13)

La lettre clé est un signe dont la valeur en unité monétaire est établie dans les conditions prévues par les dispositions législatives et réglementaires relatives à la détermination des tarifs pour les soins médicaux dispensés aux assurés sociaux.

Selon le type de l'acte les lettres clés à utiliser sont les suivantes :

C - Consultation au cabinet par le médecin généraliste, le chirurgien-dentiste omnipraticien ou la sage-femme.

V - Visite au domicile du malade par le médecin généraliste, le chirurgien-dentiste omnipraticien ou la sage-femme.

~~**KE** — Acte d'échographie, d'échotomographie ou de Doppler pratiqués par la sage femme~~

SP : séance de suivi postnatal réalisé par la sage-femme

SF - Actes pratiqués par la sage-femme ~~autres que les actes d'échographie, d'échotomographie ou de Doppler.~~

SFI - Soins infirmiers pratiqués par la sage-femme.

Article 11 - Actes multiples au cours de la même séance

A. Actes effectués dans la même séance qu'une consultation

Les honoraires de la consultation et de la visite ne se cumulent pas avec ceux d'autres actes exécutés au cours de la même séance, sauf exception prévue ci-dessous. Par extension, les majorations prévues à la NGAP ne peuvent pas être appliquées à des actes techniques figurant à la CCAM et les modificateurs prévus au chapitre 19.03 de la CCAM ne peuvent pas être appliqués aux actes relevant de la NGAP.

Seul l'acte dont les honoraires sont les plus élevés est noté sur la feuille de maladie.

Exceptions :

- la consultation donnée par un chirurgien ou un spécialiste qui examine un malade pour la première fois dans un établissement de soins peut être notée sur la feuille de maladie en sus de l'intervention chirurgicale qui lui fait immédiatement suite, lorsque cette intervention est pratiquée d'urgence et entraîne l'hospitalisation du malade ;

~~- le cumul des honoraires de l'acte de prélèvement cervicovaginal du titre XI, chapitre I, article 2, avec ceux de la consultation. Dans ce cas, l'acte de consultation est tarifé à taux plein et l'acte technique est tarifé à 50% de sa valeur. Ce prélèvement n'est pris en charge qu'une fois tous les 3 ans, dans le cadre du dépistage du cancer du col utérin, après la réalisation de 2 frottis cervico-utérins annuels normaux chez les femmes de 25 à 65 ans, selon les recommandations de la HAS de juillet 2010.~~

~~Le cumul des honoraires de la consultation de suivi de la grossesse avec un acte d'échographie biométrique et morphologique de la grossesse : lorsqu'une sage-femme, titulaires d'un Diplôme interuniversitaire (DIU) ou d'un Diplôme universitaire (DU) d'échographie obstétricale assurant le suivi médical de grossesse, réalise un acte d'échographie biométrique et morphologique de la grossesse normale et une consultation de suivi de la grossesse, elle peut facturer les honoraires de ces actes d'échographie avec les honoraires correspondant à la consultation de suivi de la grossesse. Cette consultation doit être réalisée conformément aux recommandations de la HAS : examen clinique général et gynécologique, recherche des facteurs de risque, adaptation des traitements en cours, information générale sur la grossesse et l'accouchement, repérage des situations de vulnérabilité, prescription des examens de dépistage, orientation en fonction des situations à risque. Il est rappelé que ces actes d'échographie biométrique et morphologique de la grossesse ne peuvent être facturés qu'une seule fois par trimestre. Chacun de ces 2 actes (acte d'échographie et consultation) est facturé à taux plein.~~

DEUXIÈME PARTIE

NOMENCLATURE DES ACTES MÉDICAUX N'UTILISANT PAS LES RADIATIONS IONISANTES

TITRE XI - ACTES PORTANT SUR L'APPAREIL GÉNITAL FÉMININ

CHAPITRE I. - EN DEHORS DE LA GESTATION (modifié par décision UNCAM du 02/10/12)

Article 2 - Suivi gynécologique réalisé par la sage-femme» (créé par décision UNCAM du 02/10/12 et modifié par décision UNCAM du 14/02/13 et du 18/04/14)

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre-élé
Prélèvement cervicovaginal <i>Prélèvement cervicovaginal pour frottis cytologique</i>	4,1	SF
Pose d'un dispositif intra-utérin	13,7	SF
Changement d'un dispositif intra-utérin <i>L'ablation seule d'un dispositif intra-utérin, par voie vaginale n'est pas facturable</i>	13,7	SF
Ablation d'un dispositif intra-utérin par un matériel intra-utérin de préhension, par voie vaginale	22,4	SF

Pose d'implant pharmacologique sous-cutané : Pose d'implant contraceptif sous-cutané	6	SF
Ablation ou changement d'implant pharmacologique sous-cutané : Ablation d'implant contraceptif sous-cutané	14,9	SF

CHAPITRE II - ACTES LIÉS À LA GESTATION ET À L'ACCOUCHEMENT (modifié par décision UNCAM du 05/02/08, du 28/09/11, du 02/10/12, du 14/02/13 et du 18/04/14)

Section 2 - Actes réalisés par les sages-femmes

Dans le cadre du suivi post-natal une consultation de l'enfant peut être facturée par la sage-femme quand elle réalise, pour l'enfant, des actes cliniques ou techniques nécessaires au suivi et à la surveillance des situations non pathologiques et au dépistage de pathologie. Cette consultation s'intègre dans la prise en charge de l'enfant en coordination avec l'ensemble des professionnels de santé concernés, conformément aux articles R. 4127-318 et L. 4151-1 du Code de la santé publique.

Le 1° « Accompagnement médical de la grossesse réalisé par la sage-femme », est supprimé (décision UNCAM du 14 février 2013).

2° Notations propres à la sage-femme :

Observation et traitement à domicile d'une grossesse nécessitant, sur prescription du médecin, une surveillance intensive : 9 SF

Observation et traitement à domicile d'une grossesse pathologique, à partir de la 24^{ème} semaines d'aménorrhée , comportant l'enregistrement du rythme cardiaque foetal, sur prescription d'un médecin :

- grossesse unique : 15 SF
- grossesse multiple : 22 SF

Observation et traitement au cabinet d'une grossesse pathologique, à partir de la 24^{ème} semaines d'aménorrhée , comportant l'enregistrement du rythme cardiaque foetal, sur prescription d'un médecin :

- grossesse unique : 12 SF
- grossesse multiple : 19 SF

Examen de fin de grossesse (avec un maximum de deux) au dernier mois (sauf urgence), comportant l'enregistrement du rythme cardiaque foetal et éventuellement une amnioscopie :

- grossesse unique : 12 SF
- grossesse multiple : 19 SF

Pour les trois libellés précédents, l'enregistrement du rythme cardiaque foetal doit être d'une durée de 30 minutes et donner lieu à l'établissement d'un compte rendu.

3° Préparation à la naissance et à la parentalité

Il s'agit d'un accompagnement de la femme ou du couple, en complément de la surveillance médicale de la grossesse, destiné à favoriser leur participation active dans le projet de naissance par une cohérence des actions en continuité, de la période anténatale à la période postnatale. Cet accompagnement a pour objectif:

- de contribuer à l'amélioration de l'état de santé des femmes enceintes, des accouchées et des nouveaux nés par une approche éducative et préventive ;
- d'apporter une information aux futurs parents sur le déroulement de la grossesse, de la naissance et de la période néonatale et sur les droits sociaux afférents à la maternité;
- d'effectuer un travail corporel permettant d'aborder la naissance dans les meilleures conditions possibles ;
- de responsabiliser les femmes et les futurs parents en les incitant à adopter des comportements de vie favorables à leur santé et à celle de l'enfant à naître;
- de ménager un temps d'écoute des femmes permettant aux professionnels de dépister d'éventuelles situations de vulnérabilité psychologique et sociale et de les orienter, le cas échéant, vers les professionnels compétents des champs sanitaires et sociaux.

Séances de préparation à la naissance et à la parentalité

- Première séance

Il s'agit d'un entretien individuel ou en couple adapté à chaque femme ou couple. Il doit être proposé systématiquement à la femme enceinte par le professionnel de santé qui confirme la grossesse. L'entretien peut se dérouler dès le 1er trimestre de la grossesse et fait l'objet de la rédaction d'une synthèse.

Cette séance doit permettre :

- d'identifier les besoins d'information ;
- de définir les compétences parentales à développer ;
- de faire le point sur le suivi médical et le projet de naissance ;
- de repérer les situations de vulnérabilité chez la mère et le père ;
- de donner de l'information sur l'offre de soins de proximité et sur son organisation ;
- d'orienter le cas échéant vers des dispositifs d'aide et d'accompagnement ;
- de planifier les séances prénatales (individuelles ou en groupe).

- Séances suivantes

Il s'agit de séances de mise en œuvre du programme de préparation à la naissance et à la parentalité.

Les contenus essentiels à aborder durant les séances sont sélectionnés, hiérarchisés et adaptés aux besoins et attentes de la femme ou du couple.

La préparation à la naissance comprend huit séances dont la durée ne peut être inférieure à quarante-cinq minutes chacune. Le travail corporel sera

évalué individuellement.

A partir de la deuxième séance, les séances individuelles sont réservées aux situations de vulnérabilité.

- Première séance pour la patiente ou le couple : SF15.
- A partir de la deuxième séance :
 - séances dispensées à 1 seule femme ou couple, la séance par patiente ou couple : SF12
 - séances dispensées à 2 ou 3 femmes ou couples simultanément, la séance par patiente ou couple : SF11,6
 - séances suivantes dispensées à 4 femmes ou couples et plus simultanément et jusqu'à un maximum de six personnes ou couples, la séance par patiente ou couple : SF6

La valeur du SF est déterminée dans les mêmes conditions que celles des lettres clés mentionnées à l'article 2.

~~4° Accouchements et actes complémentaires~~

~~La cotation de l'accouchement comporte les visites normales consécutives à l'accouchement (surveillance de la mère et de l'enfant en dehors de problèmes pathologiques) pendant le séjour en maternité, du jour de l'accouchement J-1 à J+7 inclus.~~

~~— Accouchement simple : 124,8 SF~~

~~— Accouchement gémellaire : 151,2 SF~~

~~Lorsque l'accouchement est pratiqué par une sage-femme, la cotation comprend tous les actes complémentaires nécessités par l'accouchement, notamment la surveillance avec monitoring, comportant la surveillance cardiocardiographique du travail avec tracés et, éventuellement, prélèvement(s) pour mesure du PH foetal quel qu'en soit le nombre, la délivrance artificielle ou la révision utérine isolée, la périnéorraphie simple ou suture d'épisiotomie présentant un caractère d'urgence exécutée au cours de l'accouchement. Cette cotation est la même quel que soit le mode de présentation du nouveau-né.~~

~~— Surveillance d'un accouchement par une sage-femme avec monitoring d'au moins deux heures, comportant notamment la surveillance cardiocardiographique du travail avec tracés et, éventuellement, prélèvement(s) pour mesure du PH foetal quel qu'en soit le nombre : 40 SF~~

~~Lorsque la surveillance et l'accouchement sont réalisés par des professionnels différents (soit deux sages-femmes différentes, soit une sage-femme et un médecin) la cotation de la surveillance est cumulable avec celle de l'accouchement.~~

~~-~~

~~— Surveillance d'un enfant dont l'état nécessite un placement en incubateur ou des soins de courte durée (décret n° 98-900 du 09/10/1998), par vingt-quatre heures : 9 SF~~

~~5° Investigation : Prélèvements pour mesure du pH foetal au cours de l'accouchement, quel qu'en soit le nombre : 20 SF~~

4° Forfait journalier de surveillance à domicile, pour la mère et l'(les) enfant(s), de J1 à J7 (J0 étant le jour de l'accouchement).

Pour un enfant :

- pour les deux premiers forfaits : 16,5 SF
- pour les autres forfaits : 12 SF

Pour deux enfants ou plus :

- pour les deux premiers forfaits : 23 SF
- pour les autres forfaits : 17 SF

La consultation ou la visite ne sont pas cumulables avec un acte inscrit à la nomenclature.

7° Séances de suivi postnatal

Il s'agit de séance individuelle, au cabinet ou au domicile, par la sage-femme comportant des actions de prévention et de suivi éducatif en cas de besoins particuliers décelés pendant toute la grossesse ou reconnus après l'accouchement chez les parents ou chez l'enfant, en réponse à des difficultés ou des situations de vulnérabilité qui perdurent ou à des demandes des parents.

En fonction des besoins de la femme ou du couple, les séances postnatales ont pour objectifs :

- de compléter les connaissances, d'accompagner les soins au nouveau-né, de soutenir la poursuite de l'allaitement ;
- de favoriser les liens d'attachement mère enfant ;
- de s'assurer du bon développement psychomoteur de l'enfant ;
- de rechercher des signes de dépression du post-partum ;
- d'ajuster le suivi de la mère et de l'enfant en fonction des besoins, et de soutenir la parentalité.

Deux séances individuelles sont prises en charge du 8ème jour suivant l'accouchement jusqu'à l'examen médical postnatal.

La séance de suivi postnatal est facturée SP. Sa valeur est déterminée dans les mêmes conditions que celles des lettres clés mentionnées à l'article 2.

TITRE XV - ACTES DIVERS

CHAPITRE V - ACTES UTILISANT LES AGENTS PHYSIQUES (modifié par décision UNCAM du 14/02/13)

Article premier. – Actes de diagnostic (modifié par décision UNCAM du 14/02/13 et du 18/04/14)

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Pour donner lieu à remboursement, tout acte d'échographie, d'échotomographie ou de Doppler doit être accompagné d'un compte rendu détaillé et d'une iconographie appropriée portant sur chacun des organes étudiés. Le compte rendu indique le type d'appareil avec lequel a été pratiqué l'examen et sa date de première mise en service.		

Les cotations ci-dessous comprennent l'iconographie. Elles ne sont pas cumulables entre elles.		
Échographies obstétricales :		
Le suivi d'une grossesse normale comprend un examen par trimestre.		
—Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse uniembryonnaire au 1^{er} trimestre	19,2	KE
—Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multiembryonnaire au 1^{er} trimestre	21,2	KE
—Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifœtale au 2^{ème} trimestre Avec ou sans : échographie doppler des artères utérines de la mère ; échographie doppler des vaisseaux du cordon ombilical À l'exclusion de : échographie d'une grossesse unifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale	33,2	KE
—Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multifœtale au 2^{ème} trimestre Avec ou sans : échographie doppler des artères utérines de la mère ; échographie doppler des vaisseaux du cordon ombilical À l'exclusion de : échographie d'une grossesse unifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale	56,2	KE
—Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse unifœtale au 3^{ème} trimestre Avec ou sans : échographie doppler des artères utérines de la mère ; échographie doppler des vaisseaux du cordon ombilical À l'exclusion de : échographie d'une grossesse unifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale	29,5	KE
—Échographie biométrique et morphologique d'une grossesse multifœtale au 3^{ème} trimestre Avec ou sans : échographie doppler des artères utérines de la mère ; échographie doppler des vaisseaux du cordon ombilical À l'exclusion de : échographie d'une grossesse unifœtale à partir du 2ème trimestre avec échographie doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale	48,7	KE
—Échographie non morphologique de la grossesse avant 11 semaines d'aménorrhée	13,4	KE
— Mesure de la longueur du canal cervical du col de l'utérus, par échographie par voie vaginale	12,6	KE
— Échographie de surveillance de la croissance fœtale	17,4	KE
— Échographie de surveillance de la croissance fœtale avec échographie doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus	28,5	KE

Dans le cadre d'une pathologie maternelle ou fœtale identifiée, la sage femme réalise l'échographie sur prescription d'un médecin et établit un compte rendu transmis à ce dernier conformément aux articles R.4127-318 et L.4151-3 du code de la santé publique.		
— Échographie d'une grossesse unifœtale à partir du 2^{ème} trimestre avec échographie doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux du fœtus, pour souffrance fœtale <i>La réalisation de cet acte par la sage femme nécessite la prescription d'un médecin</i>	34,7	KE
— Échographie d'une grossesse multifœtale à partir du 2^{ème} trimestre avec échographie doppler des artères utérines de la mère et des vaisseaux des fœtus, pour souffrance fœtale <i>La réalisation de cet acte par la sage femme nécessite la prescription d'un médecin</i>	50,5	KE
Dans le cadre des activités d'assistance médicale à la procréation, la sage femme réalise la surveillance échographique de la réponse ovarienne au traitement sur prescription d'un médecin et établit un compte rendu transmis à ce dernier conformément à l'article D.4151-22 du code de la santé publique.		
— Échographie du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation <i>3 actes d'échographie maximum peuvent être facturés par cycle La réalisation de cet acte par la sage femme nécessite la prescription d'un médecin</i>	14,2	KE
— Échographie doppler du petit bassin [pelvis] féminin pour surveillance de l'ovulation <i>3 actes d'échographie maximum peuvent être facturés par cycle La réalisation de cet acte par la sage femme nécessite la prescription d'un médecin</i>	15,9	KE