

Actes multiples en établissement : des possibilités encore mal connues

361 - **Les dispositions générales de la CCAM ont permis de réelles ouvertures, par rapport à celles de la NGAP, sur les possibilités de cumul d'actes au cours d'une hospitalisation, qu'il s'agisse d'actes pratiqués par un même médecin, ou de plusieurs de même spécialité. Ces règles, qui remontent pourtant à 2005, sont encore mal connues de certains cardiologues, mais aussi de certaines caisses, ce qui est parfois source de conflits, de sorte que ces rappels restent d'actualité.**

Acte global

On se souvient des litiges engendrés par ce concept à l'époque de la NGAP. Quand un malade avait bénéficié d'un acte lourd (par exemple, une implantation de pace maker, ou une angioplastie coronaire), les caisses refusaient, dans la période pré- et postinterventionnelle, la facturation de tout autre acte, par exemple un ECG, même s'il s'agissait de la cotation d'un autre cardiologue.

Un cardiologue qui avait confié son patient à un collègue pour un acte interventionnel devait le suivre gratuitement.

Grâce aux procédures de contentieux gagnées par le Syndicat des Cardiologues, et la jurisprudence de la Cour de cassation ainsi obtenue, nous avons pu faire lever un certain nombre de restrictions, mais il persistait des sources de litiges.

Les DG de la CCAM, à la demande des syndicats médicaux, ont supprimé cette restriction.

L'article 1-6 précise que le concept d'acte global ne concerne que le médecin qui réalise l'acte interventionnel.

Situations rencontrées en pratique :

- ECG pratiqué par un autre cardiologue : Le concept d'acte global concerne uniquement le médecin qui a réalisé l'acte technique. La tarification de l'ECG est donc possible pour un cardiologue autre que l'interventionnel.

C'est un cas de figure fréquent quand un cardiologue non interventionnel fait hospitaliser un de ses patients pour une technique particulière qu'il ne pratique

pas, mais qu'il en assure le suivi pendant l'hospitalisation.

- ECG pratiqué par le cardiologue interventionnel : L'ECG avant et après procédure doit-il être considéré comme un « acte habituel en lien direct avec l'intervention » ?

S'il est systématique, ce qui est le plus souvent nécessaire, c'est un acte habituel. Il est difficile d'affirmer qu'il ne soit pas en lien direct avec l'intervention.

La tarification d'un ECG pré et postinterventionnel réalisé par le cardiologue interventionnel lui-même peut donc être contestée.

Cas particulier : le malade, pendant la période pré- ou postinterventionnelle présente une situation clinique imprévue, par exemple une douleur thoracique, nécessitant un ECG. L'ECG n'est plus alors « en lien direct avec l'intervention » et peut, à notre sens, être tarifé par le cardiologue interventionnel. On ne peut pas néanmoins exclure des demandes d'explications des caisses, et les circonstances doivent être bien notées dans le dossier pour le cas où il y aurait une contestation.

Cumul d'actes réalisés sur un même patient par plusieurs spécialistes de même spécialité

En NGAP (art. 11-B des DG), plusieurs actes accomplis dans la même séance sur un même malade ne pouvaient donner lieu à honoraires pour plusieurs praticiens que si ceux-ci étaient spécialistes de disciplines différentes.

En CCAM (art 1-11 des DG), cette notion de séance a disparu, et l'on parle d'actes pratiqués « dans le même temps », mais en outre, il est mentionné que les règles d'association ne concernent que les actes pratiqués par le même médecin.

Certaines caisses ne l'ont malheureusement pas encore compris, et il y a des conflits concernant des ECG pratiqués par des cardiologues à la demande des anesthésistes sur des patients en soins continus postopératoires, ou à propos d'actes multiples (ECG, échocardiogrammes, holters) réalisés par plusieurs cardiologues sur un même malade hospitalisé.

Actes pratiqués dans la même journée par un même cardiologue

C'est souvent nécessaire en établissement.

Il est apparu dans les dispositions générales de la CCAM (article III-3-B-2-h) le

code d'association 5 qui permet de coter à taux plein deux actes techniques pratiqués à des moments différents d'une même journée.

Deux conditions sont à remplir :

Ces actes doivent être réalisés dans la même journée pour des raisons médicales ou dans l'intérêt du patient, mais on ne voit pas en pratique courante comment il pourrait en être autrement. La justification doit apparaître dans le dossier du patient (ou, en pratique, dans la lettre du cardiologue).

Exemple pour un échocardiogramme et une épreuve d'effort pratiqués le même jour :

1^{ère} ligne : Colonne codes des actes : DZQM006 Colonne activité : 1 Colonne éléments de tarification CCAM : 1 Honoraires : 96,49 euros

2^e ligne : Colonne codes des actes : DKRP004 Colonne activité : 1 Colonne éléments de tarification CCAM : 5 Honoraires : 76,80 euros.

Ce qu'il faut savoir

(Article 1-6 des D.G. de la CCAM). Pour un acte chirurgical non répétitif réalisé en équipe sur un plateau technique lourd ou un acte interventionnel, dont la réalisation en établissement de santé est nécessaire à la sécurité des soins, le tarif recouvre, pour le médecin qui le réalise :

- pendant la période préinterventionnelle, les actes habituels en lien direct avec l'intervention en dehors de la consultation au cours de laquelle est posée l'indication ;
- la période perinterventionnelle ;
- la période postinterventionnelle et ce, pendant une période de quinze jours après la réalisation de l'acte, pour un suivi hors complications et en ce qui concerne les conséquences directes liées à cet acte, que le patient soit hospitalisé ou non.

Si durant les quinze jours mentionnés ci-dessus, une seconde intervention, rendue nécessaire par une modification de l'état du patient ou par une affection intercurrente s'impose, le second acte ouvre une

nouvelle période de quinze jours, annulant le temps restant à courir.

(Article I-11 des dispositions générales de la CCAM). Dans le cadre de la tarification, l'association d'actes correspond à la réalisation de plusieurs actes, dans le même temps, pour le même patient, par le même médecin, dans la mesure où il n'existe pas d'incompatibilité entre ces actes.

(Article III-3-B-2-h des DG de la CCAM). « Si pour des raisons médicales ou dans l'intérêt du patient, un médecin réalise des actes à des moments différents et discontinus de la même journée, à l'exclusion de ceux effectués dans une unité de réanimation ou dans une unité de soins intensifs de cardiologie en application des articles D. 712-104 et D. 712-115 du code de la santé publique, sur un même patient et qu'il facture ces actes à taux plein, il doit le justifier dans le dossier médical du patient qui est tenu à la disposition du contrôle médical. »