

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

#### Décision du 27 avril 2006 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 : SANU0622050S

Le collège des directeurs,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-1-7, L. 182-2-3, L. 182-2-4, R. 162-52 ;

Vu les orientations de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie sur la politique conventionnelle, et notamment sur la mise en œuvre de mesures d'accompagnement relatives aux rémunérations et honoraires des médecins généralistes et spécialistes ;

Vu les orientations de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie sur la politique conventionnelle des masseurs-kinésithérapeutes ;

Vu l'avis de la Haute Autorité de santé en date 4 avril 2006 ;

Vu l'avis de la Haute Autorité de santé en date 6 avril 2006 ;

Vu l'avis de la Haute Autorité de santé en date 13 avril 2006 ;

Vu l'avis de l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie en date du 26 avril 2006 ;

Vu la décision de la commission de hiérarchisation médecins en date du 1<sup>er</sup> février 2006 ;

Vu la décision de la commission de hiérarchisation masseurs-kinésithérapeutes en date du 30 mars 2006 ;

Vu la décision de la commission de hiérarchisation médecins en date du 12 avril 2006,

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 par décision de l'UNCAM le 18 juillet 2005 et le 6 décembre 2005 comme suit.

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Le livre II est ainsi modifié :

CODE/CHAPITRE	LIBELLÉ / TITRE	ACTIVITÉ	PHASE	REMBOURSEMENT sous conditions	ACCORD préalable
3	OREILLE				
	Les actes diagnostiques et thérapeutiques sur l'oreille incluent l'examen unilatéral ou bilatéral de l'oreille externe et/ou moyenne, sous microscope ou par endoscopie méatale.				
03.01	ACTES DIAGNOSTIQUES SUR L'OREILLE				
03.01.04	Exploration chirurgicale de l'oreille.				
CBQA001	Exploration du cavum tympanique [caisse du tympan], avec décollement du lambeau tympanoméatal.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U, 7]	Avec ou sans : biopsie et/ou prélèvement.				
	anesthésie. (GELE001).	4	0		
03.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE EXTERNE				
	Comprend : actes thérapeutiques sur :				
	- l'auricule [pavillon de l'oreille] ;				
	- le méat acoustique externe [conduit auditif externe].				
03.02.02	Exérèse de lésion du méat acoustique externe.				
CAFA009	Exérèse de lésion osseuse oblitérante du méat acoustique externe.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U, 7]	anesthésie.	4	0		

CODE/CHAPITRE	LIBELLÉ/TITRE	ACTIVITÉ	PHASE	REMBOURSEMENT sous conditions	ACCORD préalable
CAFA011 [A, F, J, K, P, S, U, 7]	(GELE001). Exérèse partielle du méat acoustique externe. anesthésie.	1 4	0 0		
03.02.04	(GELE001, ZZHA001). Exérèse de l'oreille externe. Avec ou sans : suture immédiate. Coder éventuellement : réparation immédiate de la perte de substance par autogreffe ou lambeau (cf. 03.02.05).				
CAFA002	Exérèse partielle non transfixiante de l'auricule. (ZZHA001, ZZLP025).	1	0		
CAFA005	Exérèse partielle transfixiante de l'auricule. (ZZHA001, ZZLP025).	1	0		
CAFA003 [A, J, K, 7]	Exérèse totale de l'auricule, sans exérèse du cartilage du méat acoustique externe. anesthésie. (GELE001, ZZHA001).	1 4	0 0		
CAFA007 [A, J, K, 7]	Exérèse totale de l'auricule et du cartilage du méat acoustique externe. anesthésie. (GELE001, ZZHA001).	1 4	0 0		
CAFA004 [A, J, K, 7]	Exérèse de l'oreille externe élargie à l'oreille moyenne. anesthésie. (GELE001, ZZHA001).	1 4	0 0		
03.02.05	Réparation de plaie ou de perte de substance partielle de l'auricule. La réparation de perte de substance de l'auricule par autogreffe ou lambeau inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.				
CAEA002 [F, J, K, P, S, U]	Repositionnement de tout ou partie de l'auricule, sans anastomose vasculaire. (ZZLP030).	1	0		
CAEA003 [A, F, J, K, P, S, U, 7]	Réimplantation de tout ou partie de l'auricule avec anastomoses vasculaires. anesthésie. (GELE001).	1 4	0 0		
CAMA019 [F, J, K, P, S, U]	Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par puits de bourgeonnement chondrocutané. (ZZLP025).	1	0		
CAMA021 [A, F, J, K, P, S, U, 7]	Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par autogreffe chondrocutanée. anesthésie. (GELE001).	1 4	0 0		
CAMA017 [A, F, J, K, P, S, U, 7]	Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par autogreffe de cartilage de l'auricule controlatéral ou du septum nasal. anesthésie. (GELE001).	1 4	0 0		
CAMA005 [A, J, K, 7]	Réparation de perte de substance partielle de l'auricule par autogreffe de cartilage costal. anesthésie. (GELE001).	1 4	0 0		
03.02.06 CAMA008 [A, J, K, 7]	Plastie d'oreille décollée. Plastie unilatérale d'oreille décollée. Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante. anesthésie. (GELE001).	1 4	0 0	RC RC	
CAMA013 [A, J, K, 7]	Plastie bilatérale d'oreille décollée. Indication : déformation entraînant une gêne sociale importante. anesthésie. (GELE001).	1 4	0 0	RC RC	
03.02.07	Reconstruction de l'auricule. Comprend : reconstruction de l'auricule pour absence : - congénitale [agénésie ou microtie] ; - acquise [amputation]. La reconstruction de l'auricule inclut la réparation de la zone de prélèvement du greffon ou du lambeau.				
CAMA004 [A, J, K, 7]	Reconstruction totale de l'auricule par autogreffe de cartilage costal. anesthésie. (GELE001).	1 4	0 0		
CAEA001 [A, J, K, 7]	Transposition du lobule de l'auricule. anesthésie. (GELE001).	1 4	0 0		
CAMA001 [A, J, K, 7]	Reconstruction totale de l'auricule en un temps. Reconstruction de l'auricule par autogreffe de cartilage costal avec reconstruction du sillon rétroauriculaire, transposition du lobule et reconstruction du tragus.	1	0		

CODE/CHAPITRE	LIBELLÉ/TITRE	ACTIVITÉ	PHASE	REMBOURSEMENT sous conditions	ACCORD préalable
	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CAMA007	Correction secondaire du résultat esthétique d'une reconstruction totale de l'auricule.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie.	4	0		
03.02.09	Autres actes thérapeutiques sur l'oreille externe.				
CAMA011	Plastie du pore acoustique externe cartilagineux [Méatoplastie].	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CASA002	Fermeture de l'oreille externe et de l'oreille moyenne avec suture du pore acoustique externe.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
03.03	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE MOYENNE				
03.03.01	Actes thérapeutiques sur le tympan.				
03.03.01.01	Myringotomie. Pose et ablation d'aérateur transtympanique.				
CBGD001	Ablation unilatérale ou bilatérale d'aérateur transtympanique en place sur le tympan, sous anesthésie générale.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
03.03.01.02	Myringoplastie et tympanoplastie.				
CBMA008	Myringoplastie sans décollement du lambeau tympanoméatal.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBMA009	Myringoplastie avec décollement du lambeau tympanoméatal, sans exploration mastoïdoatticale.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBMA011	Myringoplastie avec décollement du lambeau tympanoméatal et exploration mastoïdoatticale.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBMA005	Myringoplastie avec ossiculoplastie, sans exploration mastoïdoatticale.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBMA007	Myringoplastie avec ossiculoplastie et exploration mastoïdoatticale.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBMD 001	Tympanoplastie en technique fermée, avec tympanotomie postérieure. Avec ou sans : ossiculoplastie.	1	0		
[A, J, K, 7]	À l'exclusion de : tympanoplastie avec exérèse : - de cholestéatome de l'oreille moyenne (cf. 03.03.02.02) ; - de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne (cf. 03.03.02.03).				
	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBMD002	Tympanoplastie secondaire en technique fermée.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBMD003	Tympanoplastie secondaire en technique fermée, avec ossiculoplastie.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBMA002	Tympanoplastie secondaire sur technique ouverte, sans reconstruction de cadre.	1	0		
[A, J, K, 7]	Avec ou sans : comblement. anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBMA004	Tympanoplastie secondaire sur technique ouverte, avec reconstruction de cadre.	1	0		
[A, J, K, 7]	Avec ou sans : comblement. anesthésie. (GELE001).	4	0		
03.03.01.03	Exérèse de tympanosclérose.				
CBFA004	Exérèse de tympanosclérose sans ouverture du labyrinthe.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBFA001	Exérèse de tympanosclérose sans ouverture du labyrinthe, avec ossiculoplastie.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		

CODE/CHAPITRE	LIBELLÉ/TITRE	ACTIVITÉ	PHASE	REMBOURSEMENT sous conditions	ACCORD préalable
CBFA013	Exérèse de tympanosclérose avec ouverture du labyrinthe et rétablissement de l'effet columellaire, sans laser.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBFA012	Exérèse de tympanosclérose avec ouverture du labyrinthe et rétablissement de l'effet columellaire, avec laser.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
03.03.02	Actes thérapeutiques sur le cavum tympanique et les cavités de l'oreille moyenne.				
03.03.02.01	Soins de l'oreille moyenne.				
CBGA001	Ablation de corps étranger de l'oreille moyenne avec décollement du lambeau tympanoméatal.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
03.03.02.02	Exérèse de cholestéatome de l'oreille moyenne. Comprend : exérèse de poche de rétraction évolutive.				
CBFA005	Exérèse de cholestéatome limitée au cavum tympanique, sans exploration antroatticiale.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBFA006	Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique fermée.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBFA002	Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique fermée et ossiculoplastie.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBFA007	Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique ouverte.	1	0		
[A, J, K, 7]	Avec ou sans : comblement de la mastoïde. anesthésie. (AGQP006, GELE001).	4	0		
CBFA003	Exérèse de cholestéatome avec tympanoplastie en technique ouverte et ossiculoplastie.	1	0		
[A, J, K, 7]	Avec ou sans : comblement de la mastoïde. anesthésie. (AGQP006, GELE001).	4	0		
03.03.02.03	Autres exérèses de lésion de l'oreille moyenne. Comprend : exérèse de glomus tympanique.				
CBFA010	Exérèse de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne, limitée au cavum tympanique.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001, ZZHA001).	4	0		
CBFA008	Exérèse de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne, étendue à l'ensemble des cavités de l'oreille moyenne, sans laser.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001, ZZHA001).	4	0		
CBFA009	Exérèse de tumeur non cholestéatomateuse de l'oreille moyenne, étendue à l'ensemble des cavités de l'oreille moyenne, avec laser.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
03.03.02.04	Actes thérapeutiques sur les osselets de l'oreille moyenne.				
CBPA002	Platinotomie sans laser ou platinectomie, avec rétablissement de l'effet columellaire.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBPA003	Platinotomie avec laser, avec rétablissement de l'effet columellaire.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBMA001	Ossiculoplastie.	1	0		
[A, J, K, 7]	À l'exclusion de : ossiculoplastie pour malformation ossiculaire (CBMA003, CBMA006, CBMA010). anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBMA006	Ossiculoplastie pour malformation ossiculaire sans ouverture du labyrinthe.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBMA010	Ossiculoplastie pour malformation ossiculaire avec ouverture du labyrinthe, sans laser.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBMA003	Ossiculoplastie pour malformation ossiculaire avec ouverture du labyrinthe, avec laser.	1	0		

CODE/CHAPITRE	LIBELLÉ/TITRE	ACTIVITÉ	PHASE	REMBOURSEMENT sous conditions	ACCORD préalable
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBPA001	Déblocage d'une ankylose ossiculaire atticale.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
03.03.02.05	Pose, ablation et changement d'implant de l'oreille moyenne.	1	0		
CBLA001	Pose d'une prothèse auditive implantable dans l'oreille moyenne.	4	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBLA002	Pose d'un appareillage auditif ostéo-intégré dans l'oreille moyenne, en un temps.	1	0		AP
[A, J, K, 7]	Indication : absence congénitale ou acquise d'auricule, impossibilité d'appareillage par voie aérienne, difficultés de pose de prothèse par voie osseuse conventionnelle.				
	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBGA003	Ablation d'une prothèse auditive implantée ou d'un appareillage auditif ostéo-intégré.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CBKA001	Changement ou repositionnement de prothèse ossiculaire après platinotomie ou platinectomie.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
03.04	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR L'OREILLE INTERNE				
03.04.01	Actes thérapeutiques sur le labyrinthe et le vestibule.				
CCPA001	Décompression intralabyrinthique par abord des fenêtres, sans laser.	1	0		
[A, J, K, 7]	Platinotomie décompressive, sacculotomie, cochléosacculotomie sans laser. anesthésie. (GELE001).	4	0		
CCPA002	Décompression intralabyrinthique par abord des fenêtres, avec laser.	1	0		
[A, J, K, 7]	Platinotomie décompressive, sacculotomie, cochléosacculotomie avec laser. anesthésie. (GELE001).	4	0		
CCPA003	Décompression ou dérivation du sac endolymphatique.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CCCA002	Ouverture sans laser et occlusion du conduit semicirculaire postérieur.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CCCA001	Ouverture avec laser et occlusion du conduit semicirculaire postérieur.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CCFA001	Labyrinthectomie partielle ou totale, par abord direct.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
CCSA001	Fermeture de fistule de périlymphe.	1	0		
[A, J, K, 7]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
5	SYSTÈME IMMUNITAIRE ET SYSTÈME HÉMATOPOÏÉTIQUE				
05.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LE SYSTÈME IMMUNITAIRE				
05.02.01	Organes de l'immunité.				
05.02.01.01	Tonsilles pharyngiennes [végétations adénoïdes]. Comprend : exérèse des tonsilles pharyngiennes [tonsillectomie pharyngienne] [adénoïdectomie]. Avec ou sans : examen de l'oreille externe et/ou moyenne.				
FAFA008	Adénoïdectomie.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
FAFA001	Adénoïdectomie avec pose unilatérale d'aérateur transtympanique.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
FAFA002	Adénoïdectomie avec pose bilatérale d'aérateur transtympanique.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
FAFA013	Adénoïdectomie avec myringotomie unilatérale ou bilatérale.	1	0		

CODE/CHAPITRE	LIBELLÉ/TITRE	ACTIVITÉ	PHASE	REMBOURSEMENT sous conditions	ACCORD préalable
[A, F, J, K, P, S, U]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
05.02.01.02	Tonsilles palatines [amygdales pharyngiennes]. Comprend : exérèse unilatérale ou bilatérale de la tonsille palatine [tonsillectomie palatine] [amygdalectomie]. Avec ou sans : examen de l'oreille externe et/ou moyenne.				
Fafa011	Amygdalectomie à l'amygdalotome.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U]	Indication : enfant de moins de 7 ans, avec intubation systématique, à l'exclusion des enfants ayant un syndrome d'apnée. Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale.				
	anesthésie. (GELE001).	4	0		
Fafa004	Amygdalectomie à l'amygdalotome, avec adénoïdectomie.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
Fafa003	Amygdalectomie à l'amygdalotome, avec adénoïdectomie et myringotomie unilatérale ou bilatérale.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U]	Indication : amygdalectomie à l'amygdalotome : enfant de moins de 7 ans, avec intubation systématique, à l'exclusion des enfants ayant un syndrome d'apnée. Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale.				
	anesthésie. (GELE001).	4	0		
Fafa012	Amygdalectomie à l'amygdalotome, avec adénoïdectomie et pose unilatérale d'aérateur transtympanique.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U]	Indication : amygdalectomie à l'amygdalotome : enfant de moins de 7 ans, avec intubation systématique, à l'exclusion des enfants ayant un syndrome d'apnée. Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale.				
	anesthésie. (GELE001).	4	0		
Fafa009	Amygdalectomie à l'amygdalotome, avec adénoïdectomie et pose bilatérale d'aérateur transtympanique.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U]	Indication : amygdalectomie à l'amygdalotome : enfant de moins de 7 ans, avec intubation systématique, à l'exclusion des enfants ayant un syndrome d'apnée. Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale.				
	anesthésie. (GELE001).	4	0		
Fafa014	Amygdalectomie par dissection.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
Fafa015	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
Fafa006	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et myringotomie unilatérale ou bilatérale.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
Fafa005	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et pose unilatérale d'aérateur transtympanique.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
Fafa010	Amygdalectomie par dissection, avec adénoïdectomie et pose bilatérale d'aérateur transtympanique.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
FASD.001	Hémostase secondaire à une amygdalectomie ou une adénoïdectomie.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
Fafa007	Exérèse de moignon amygdalien.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U]	anesthésie. (GELE001).	4	0		
6	APPAREIL RESPIRATOIRE				
	Par thoracotomie, on entend : tout abord de la cavité thoracique – sternotomie, thoracotomie latérale, thoracotomie postérieure. Les actes sur le thorax, par thoracoscopie, incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique. Les actes sur le thorax, par thoracotomie, incluent l'évacuation de collection intrathoracique associée, la pose de drain pleural et/ou péricardique.				

CODE/CHAPITRE	LIBELLÉ/TITRE	ACTIVITÉ	PHASE	REMBOURSEMENT sous conditions	ACCORD préalable
	La circulation extracorporelle [CEC] pour acte intrathoracique inclut, pour le chirurgien, l'installation, la conduite de la circulation extracorporelle et son ablation. Elle inclut les responsabilités suivantes : - décision de l'indication et choix de la technique ; - pose et ablation des canules ; - choix du niveau d'hypothermie ; - choix du débit de CEC ; - décision d'arrêt circulatoire ; - définition des protocoles de remplissage ; - décision de cardioplégie ; - décision d'assistance circulatoire.				
06.02	ACTES THÉRAPEUTIQUES SUR LES VOIES RESPIRATOIRES				
06.02.03	Sinus paranasaux.				
06.02.03.01	Sinus maxillaire. Comprend : - évacuation de collection du sinus maxillaire ; - extraction de corps étranger.				
GBPE003	Méatotomie nasale inférieure bilatérale, par endoscopie.	1	0		
[A, F, J, K, P, S, U, 7]	anesthésie.	4	0		
GBPE001	Méatotomie nasale moyenne, par endoscopie.	1	0		
[F, J, K, P, S, U]	Avec ou sans : méatotomie nasale inférieure. (ZZLP030).				

**Art. 2.** – Le livre III est ainsi modifié :

1° A l'article III-2, après le paragraphe commençant par « Majoration transitoire de chirurgie », compléter la dernière phrase du paragraphe suivant par « ainsi que les actes de chirurgie otologique (y compris la plastie d'oreilles décollées), de méatotomie, d'amygdalectomie et d'adénoïdectomie. » après les mots « communs à plusieurs spécialités ».

2° Au A de l'article III-4, sont ajoutées les modifications suivantes :

Après l'article 14-4-2, il est créé un article 14-4-3 (Majoration pour la prise en charge des jeunes enfants par le médecin omnipraticien) :

« Les consultations, effectuées par le médecin omnipraticien conventionné à destination d'un enfant entre son deuxième et son sixième anniversaire, ouvrent droit, en sus des honoraires, à une majoration dénommée majoration généraliste enfant (MGE), lorsqu'elles comportent un interrogatoire, un examen complet, un entretien de conclusions avec la conduite à tenir, les prescriptions préventives ou thérapeutiques ou d'examen complémentaires éventuels et qu'elles donnent lieu à une mise à jour du carnet de santé de l'enfant.

Cette majoration ne se cumule pas avec le forfait prévu à l'article 14-4-1 (Forfait pédiatrique du médecin omnipraticien) (FPE), ni avec la majoration prévue à l'article 14-4-2 (Majoration pour la prise en charge des nourrissons par le médecin omnipraticien) (MNO).

La valeur de la MGE est déterminée dans les mêmes conditions que celles des lettres-clés mentionnées à l'article 2. »

Après l'article 15-2, il est créé :

• Un article 15-3 (Majoration pour les consultations de prescription de certains types d'appareillages de première mise par les médecins spécialistes ou qualifiés en médecine physique et réadaptation) :

« La majoration de la consultation pour prescription d'un appareillage de première mise (MTA) s'applique pour :

- la prothèse du membre supérieur (LPP, titre II, chapitre VII, section I, rubrique A) ;
- la prothèse du membre inférieur (LPP, titre II, chapitre VII, section II, rubrique A) ;
- l'orthopédie du tronc (LPP, titre II, chapitre VII, section III, rubrique A, sauf appareils TR 12, TR 23, TR 24, TR 25, TR 27, TR 59, TR 79 du paragraphe 1) ;
- le fauteuil roulant à propulsion par moteur électrique (LPP, titre IV, chapitre I<sup>er</sup>, rubrique B) ;
- le fauteuil roulant verticalisateur (LPP, titre IV, chapitre I<sup>er</sup>, rubrique C).

Cette prescription d'appareillage doit comporter toutes les précisions utiles à sa bonne exécution et notamment la référence à l'un des appareils inscrits à la liste des produits et prestations (LPP).

Cette majoration s'applique aux consultations réalisées pour des patients de 16 ans et plus, uniquement dans le cadre du parcours de soins coordonnés, hors acte de consultant. Elle n'est donc pas cumulable avec le DA mentionné au b de l'article 4.3 de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et

l'assurance maladie, approuvée par arrêté du 3 février 2005. Elle est en revanche cumulable, le cas échéant, avec la MCS mentionnée à l'article 7.2 du même arrêté et avec la majoration forfaitaire transitoire MPC (article 2 *bis*).

Par dérogation, pour les patients de moins de 16 ans, la MTA peut être applicable et cumulée, le cas échéant, avec le montant de la MPC applicable pour ces patients.

La valeur de la MTA est déterminée dans les mêmes conditions que celles des lettres-clés mentionnées à l'article 2. »

- Un article 15-4 (Majoration pour certaines consultations par un médecin spécialiste en endocrinologie) :

« La majoration pour certaines consultations réalisées par un médecin spécialiste en endocrinologie (MCE) est applicable pour les consultations suivantes, en coordination avec le médecin traitant.

1. Diabète inaugural ou compliqué insulino-dépendant ou insulino-requérant.

Cette consultation concerne les patients :

- diabétiques de type 1 :
  - lors de la première consultation après hospitalisation pour acidocétose révélatrice d'un diabète de type 1 ;
  - lors de la première consultation pour adaptation du protocole d'insulinothérapie dans les suites d'une affection ayant déstabilisé la maladie ;
- diabétiques de type 2 insulino-requérant ou devenant insulino-requérant :
  - lors de la première consultation après hospitalisation pour complication viscérale du diabète ;
  - lors de la première consultation après hospitalisation pour affection intercurrente ayant déstabilisé la maladie ;
  - lors de la ou des consultations pour mise en œuvre de l'insulinothérapie chez un patient non contrôlé par antidiabétiques oraux et mesures hygiéno-diététiques.

Au cours de cette consultation, le praticien doit notamment :

- recueillir et prendre connaissance des éléments constituant le dossier médical (histoire de la maladie, compte rendu d'hospitalisation, faits nouveaux depuis la sortie d'hospitalisation ou depuis le dernier contact, ressenti du patient, comorbidités, examens complémentaires, carnet de surveillance...);
- réaliser une information du patient centrée sur la maladie et son évolution, l'insulinothérapie, l'autosurveillance, les mesures hygiéno-diététiques, le suivi à court et moyen terme du diabète, les interférences médicamenteuses, les prescriptions ;
- synthétiser le dossier et informer par courrier le médecin traitant et, éventuellement, les autres soignants ;
- remettre au patient un compte rendu de consultation ainsi que des documents pédagogiques.

2. Première consultation pour les endocrinopathies complexes suivantes :

- thyroïdite, maladie de Basedow ;
- cancer thyroïdien ;
- hyperthyroïdie, nodulaire ou induite par l'iode, avec complications ;
- pathologie hypothalamo - hypophysaire ;
- pathologie du métabolisme hydrique ;
- pathologie des glandes surrénales ;
- pathologie des glandes parathyroïdes ;
- tumeur endocrine de l'ovaire ;
- tumeur endocrine du pancréas ;
- affection pluri-endocrinienne.

Au cours de cette consultation, le praticien doit notamment :

- recueillir et prendre connaissance des éléments constituant le dossier médical ;
- réaliser une information du patient centrée sur la maladie et son évolution, les interférences médicamenteuses, les prescriptions ;
- synthétiser le dossier et informer par courrier le médecin traitant et, éventuellement, les autres soignants ;
- remettre au patient un compte rendu de consultation.

Cette majoration s'applique aux consultations réalisées pour des patients de 16 ans et plus, uniquement dans le cadre du parcours de soins coordonnés, hors acte de consultant. Elle n'est donc pas cumulable avec le DA mentionné au *b* de l'article 4.3 de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie, approuvée par arrêté du 3 février 2005. Elle est en revanche cumulable, le cas échéant, avec la MCS mentionnée à l'article 7.2 du même arrêté et avec la majoration forfaitaire transitoire MPC (article 2 *bis*).

Par dérogation, pour les patients de moins de 16 ans, la MCE peut être applicable et cumulée, le cas échéant, avec le montant de la MPC applicable pour ces patients.

La valeur de la MCE est déterminée dans les mêmes conditions que celles des lettres-clés mentionnées à l'article 2. »

L'article 18 (Consultation faisant intervenir deux médecins) est modifié comme suit, au B (Avis ponctuel de consultant) :

- au premier paragraphe, remplacer la phrase du dernier tiret par : « ne pas avoir à recevoir à nouveau le malade pendant les 6 mois suivants excepté pour les psychiatres ou neuro-psychiatres qui peuvent, en cas de séquence de soins nécessaire, revoir le patient une ou deux fois dans les semaines suivant cet avis ponctuel. » ;
- au 1, au premier paragraphe, à la deuxième ligne, remplacer les mots : « certificat d'études spéciales ou d'un diplôme d'études spéciales » par les mots : « certificat d'études spécialisés ou d'un diplôme d'études spécialisés » ;
- au 1, après le dernier paragraphe, introduire le paragraphe suivant : « A titre dérogatoire, en cas de séquence de soins nécessaire, le psychiatre ou le neuro-psychiatre a la possibilité de revoir le patient une ou deux fois dans les semaines suivantes.

La première consultation sera cotée C 2,5 et les suivantes, dans la limite de deux consultations, seront cotées CNPSY. »

3° Au début du premier alinéa de l'article III-4, est inséré un « I ».

4° L'article III-4 est complété par un « II » ainsi rédigé :

« 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, au chapitre II :

L'article 4 (Rééducation des conséquences d'affections neurologiques et musculaires) est modifié comme suit :

Rééducation des atteintes périphériques radiculaires ou tronculaires :

- atteintes localisées à un membre ou à la face ..... 8 ;
- atteintes intéressant plusieurs membres ..... 10.

Rééducation de l'hémiplégie ..... 9.

Rééducation de la paraplégie et de la tétraplégie ..... 11.

Rééducation des affections neurologiques stables ou évolutives pouvant regrouper des déficiences diverses (commande musculaire, tonus, sensibilité, équilibre, coordination...) en dehors de l'hémiplégie et de la paraplégie :

- localisation des déficiences à un membre et sa racine ..... 8 ;
- localisation des déficiences à 2 membres ou plus, ou d'un membre et à tout ou partie du tronc et de la face ..... 10.

Les cotations afférentes aux deux actes ci-dessus ne s'appliquent pas à la rééducation de la déambulation chez les personnes âgées.

Rééducation des malades atteints de myopathie ..... 11.

Rééducation des malades atteints d'encéphalopathie infantile ..... 11.

L'article 8 (Rééducation des conséquences des affections périnéosphinctériennes) est modifié comme suit :

Rééducation périnéale active sous contrôle manuel et/ou électrostimulation et/ou biofeedback ..... 8. »

Fait à Paris, le 27 avril 2006.

*Le directeur général de l'Union nationale  
des caisses d'assurance maladie,  
F. VAN ROEKEGHEM*

*Le directeur de la Caisse centrale  
de la mutualité sociale agricole,  
Y. HUMEZ*

*Le directeur de la Caisse nationale  
de l'assurance maladie et maternité  
des travailleurs non salariés,  
J. AUGUSTIN*