

HISTORIQUE DE LA NOMENCLATURE

A - LA NOMENCLATURE ACTUELLE

La Nomenclature Générale des Actes Professionnels a vu le jour en 1960. Le premier arrêté a été pris le 4 juillet 1960 en application de l'article 7 du décret N°60-451 du 12 mai 1960 modifié, relatif aux soins médicaux dispensés aux assurés sociaux.

La Nomenclature Générale des Actes Professionnels des médecins a par la suite été entièrement refondue en 1972 et publiée au Journal Officiel (JO) par arrêté du 27 mars 1972. Elle a été complétée par des directives d'assimilation et modifiée pour les actes de diagnostic par un arrêté du 16 juin 1994 (JO du 6 juillet 1994). Nous pouvons rappeler que l'échographie abdominale était cotée K20, soit en francs constant 900 francs Ce qui représente, par rapport au tarif actuel, une dévaluation de 70 % de la valeur de cet acte.

Cette Nomenclature a été adaptée régulièrement par les différentes « Commissions de la Nomenclature », dont les conclusions ont été successivement proposées au ministre de tutelle, qui seul, a la faculté de publier au Journal Officiel les arrêtés qui les rendent applicables. C'est ainsi que plusieurs chapitres ont été récemment actualisés, ex.: la radiologie, la neurochirurgie, les actes de traitement des lésions traumatiques (fractures), les actes portant sur la tête (orbites et oeil), la biologie, les soins infirmiers, les actes utilisant les agents physiques...

B - LE LIVRE DE L'UNCANSS

La Nomenclature Générale des Actes Professionnels est publiée sous forme de classeur à feuillets mobiles par l'Union des Caisses Nationales de Sécurité Sociale. Tout médecin¹ se doit de posséder cette Nomenclature, qui est mise à jour régulièrement. Il s'agit d'un texte brut qui ne contient pas les lettres des médecins-conseils nationaux successifs ni les directives internes de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie.

Ce livre de référence est d'une particulière complexité en raison de sa présentation et ceci rend sa lecture extrêmement difficile et pénible.

Seule la commission permanente de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels est en droit de proposer au ministre une interprétation en cas de difficulté.²

C - LES COTATIONS PAR ASSIMILATION

La Nomenclature mentionne actuellement **les cotations par assimilation sous forme de feuillets de couleur verte**. Ces cotations par assimilation sont actuellement au nombre de 200 environ et ont été déterminées par le médecin-conseil national avant l'arrêté du 9 août 1985, qui lui a ôté cette prérogative. Actuellement, depuis cet arrêté, seul le ministre de la Sécurité Sociale, sur avis de la Commission de la Nomenclature et des Caisses Nationales d'Assurance Maladie, peut décider une cotation provisoire pour une durée d'un an renouvelable, qui peut être modifiée ou interrompue sans préavis.

Les cotations par assimilation et les cotations provisoires sont soumises à la procédure de l'entente préalable. L'absence de réponse dans un délai de dix jours doit être considérée comme un assentiment.

En cas d'urgence, l'acte peut être pratiqué sans délai, mais l'envoi du formulaire reste impératif avec la mention «acte d'urgence».

¹ UNCANSS : BP 45, 33 av..du Maine, 75755 Paris Cedex 15. Coût 140 francs

² En cas de difficultés d'interprétation, les TASS mandent un expert inscrit sur la liste nationale des experts judiciaires visée à l'article 1^{er} du décret N° 74-1184 du 31 décembre 1974.

D - L'INTERPRÉTATION DE LA NOMENCLATURE

L'application de la Nomenclature peut soulever des problèmes d'interprétation et ce, d'autant que les textes réglementaires évoluent avec une lenteur administrative peu compatible avec les progrès des techniques. Cela débouche très souvent sur des anachronismes de la réglementation et la Nomenclature se trouve sur bien des points inadaptée aux progrès médicaux. **Ceci n'est absolument pas une raison suffisante et valable pour ne Pas la respecter tant qu'elle est en vigueur**

En cas de difficultés d'interprétation, le médecin conseil national, saisi soit par les médecins conseils chefs de service auprès des CPAM, **soit par les instances syndicales** nationales peut donner son avis par un ENSM (Echelon National du Service Médical)³ qui n'a pas de valeur réglementaire, mais en pratique s'impose aux médecins conseils.

E - LES INFRACTIONS À LA NOMENCLATURE 1-

1 - Le CMR

Le **Comité Médical Régional** peut être saisi dans le cadre de la procédure conventionnelle après avis du comité paritaire local. Le médecin peut, à sa demande, être entendu devant le comité paritaire local se faire assister par un médecin de son choix. Les sanctions sont généralement constituées par le remboursement de l'indu. L'appel de la décision se fait devant le Tribunal Administratif puis le Conseil d'Etat.

2 - LE TASS

En cas de conflit, le juge naturel, pour trancher des interprétations de la Nomenclature est le **TASS ou Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale**, juridiction présidée par un juge de grande instance avec deux assesseurs représentant les salariés et deux assesseurs représentant le patronat. Le tribunal peut, en cas de difficulté technique particulière, se faire aider par un médecin expert désigné sur la liste nationale des experts². Les sanctions sont généralement constituées par le remboursement de l'indu. La procédure est écrite et orale et peut se faire sans l'aide d'un avocat. Le médecin peut se présenter lui-même ou se faire représenter par une tierce personne (délégué syndical ou famille proche). L'appel se fait devant **la Cour d'Appel et/ou la Cour de Cassation**.

3 - LE SAS

Les infractions répétées de la Nomenclature relèvent par contre de la **Section des Assurances Sociales** du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins, juridiction présidée par un juge administratif avec deux assesseurs membres du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins et deux assesseurs médecins conseils : un du régime général et un de la MSA (Mutualité Sociale Agricole). Les peines encourues sont généralement des interdictions plus ou moins longues d'exercer avec publication des peines dans les Caisses Primaires d'Assurance Maladie. La procédure est écrite et orale et peut se faire sans l'aide d'un avocat. Le médecin peut se faire aider par un membre du syndicat mais il est préférable qu'il soit présent au cours de l'audience.

L'appel de la décision se fait devant la section des assurances sociales du Conseil National de l'Ordre des Médecins puis le Conseil d'Etat.

La procédure est écrite et orale et peut se faire sans l'aide d'un avocat. Le médecin peut se faire aider par un membre du syndicat mais il est préférable qu'il soit présent au cours de l'audience. L'appel de la décision se fait devant la section des assurances sociales du Conseil National de l'Ordre des Médecins puis le Conseil d'Etat.

³ L'ENSM est à la sécurité sociale ce qu'une circulaire ministérielle est pour l'administration.

