



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## conventions avec les praticiens

Question écrite n° 5679

### Texte de la question

M. Jean-Pierre Door appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la nomenclature générale des actes professionnels. La nomenclature générale des actes professionnels permet la facturation des honoraires des praticiens du secteur libéral. Mais ladite NGAP a perdu sa cohérence tarifaire au fil du temps et est devenue une source de conflits permanents. Pour remédier à cela, une procédure de maintenance est notamment prévue avec l'appui de l'ANAES, qui a étudié la validité de plusieurs centaines d'actes les plus problématiques, permettant à la fois l'introduction rapide des nouveaux actes validés, la suppression des actes devenus obsolètes ainsi que la neutralité des nomenclature au cours du temps. Il s'avère que la future nomenclature devra s'appuyer sur l'expertise collective des praticiens issus des sociétés savantes et des représentants syndicaux. Sa cohérence globale aura fait l'objet d'une analyse inter-spécialités approfondie, basée sur les techniques spécifiques adaptées. Cette nomenclature nouvelle mettra en outre à la disposition de tous les praticiens un référentiel moderne, complet, précis et codé, ce qui permettra de restructurer le paiement de l'acte médical revalorisé sur des bases cohérentes et équitables. Il lui demande en conséquence, d'une part, de prendre acte de la nomenclature qui est actuellement à l'étude, et de lui communiquer son bilan, et d'autre part, quels sont les délais envisagés pour la remise des conclusions de la commission de ladite nomenclature.

### Texte de la réponse

La nomenclature générale des actes professionnels (NGAP), qui sert actuellement à rémunérer les actes des professionnels de santé libéraux, a pour objectif de définir et de décrire les actes de ces professionnels qui sont admis au remboursement et de leur attribuer un coefficient applicable à une lettre clé déterminant leur valeur monétaire. Elle s'applique également à l'hôpital mais sans que les règles de facturation s'appliquent. La NGAP est une nomenclature tarifaire sur la base de laquelle est déterminée la rémunération des professionnels de santé libéraux ainsi que celle des cliniques par liaison entre les forfaits cliniques et la cotation des actes médicaux associés. Depuis de nombreuses années, la nécessité d'une réforme profonde de la nomenclature est apparue. En effet, la NGAP a été conçue dans une logique purement tarifaire et non comme un outil de description et de connaissance de l'activité. Enfin, sa mise à jour se révèle insuffisante. Datant de 1945, avec une actualisation en 1972, comportant environ 1 500 actes, elle est critiquée notamment pour son caractère incomplet et insuffisamment précis. Les travaux de réforme de la nomenclature, engagés depuis 1998, devraient permettre d'obtenir une connaissance fine de l'activité médicale puis paramédicale et de définir un ensemble de biens et services remboursables, composé d'actes validés au plan de leur sécurité, de leur efficacité et de leur utilité. Ils devraient par ailleurs contribuer à réorienter les pratiques vers des actes de qualité répondant aux besoins de la population en mettant fin aux effets pervers de sur ou de sous-rémunération des actes de la nomenclature actuelle grâce à une nouvelle hiérarchisation des actes. L'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, issu de l'ordonnance du 24 avril 1996, constitue la base légale de l'inscription au remboursement des actes décrits par la future nomenclature qui s'intitulera « Classification commune des actes médicaux » (CCAM). L'article L. 161-29 prévoit par ailleurs le principe de la transmission par les professionnels à l'assurance maladie

des codages des actes par la CCAM. La mise en oeuvre de cette réforme a nécessité des travaux techniques importants, réalisés sur plusieurs années, par la CNAMTS et de nombreux experts. Ils ont abouti à la description et à la hiérarchisation de 7 000 actes médicaux tenant compte de l'intensité du travail médical engagé pour leur réalisation, en fonction de la durée de l'acte, du stress, de la compétence technique et de l'effort mental. Ces indicateurs sont susceptibles de servir de base à une nouvelle tarification de l'ensemble de ces actes. L'engagement de cette réforme d'envergure, au regard des impacts potentiels sur l'activité et les revenus des médecins, nécessite que des réflexions et des travaux soient poursuivis en concertation avec la CNAMTS et les représentants des professionnels de santé. L'objectif poursuivi est que la CCAM puisse être utilisée à partir de l'année 2004 dans une logique de description et de tarification de l'activité dans des conditions qui limitent les impacts sur les revenus des professionnels et sur les dépenses de l'assurance maladie.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jean-Pierre Door](#)

**Circonscription :** Loiret (4<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 5679

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : généralités

**Ministère interrogé :** santé

**Ministère attributaire :** santé

## Date(s) clé(s)

**Date de signalement :** Question signalée au Gouvernement le 23 juin 2003

**Question publiée le :** 28 octobre 2002, page 3852

**Réponse publiée le :** 30 juin 2003, page 5259