

<p style="text-align: center;"><b>FICHE N° 1</b> <b>CCAM TECHNIQUE – MISE AU POINT</b></p>
--

Il nous a semblé utile de rappeler la méthodologie de la CCAM technique car un certain nombre de représentants syndicaux, tant de l'UCDF que de la FMF, ont tendance à mélanger hiérarchisation et négociations conventionnelles.

1°/ On peut résumer la **méthodologie de la CCAM** des actes techniques en trois éléments : **hiérarchisation des actes, coût de la pratique, règles d'association.**

**A/ HIERARCHISATION :**

Elle a fait l'objet d'un travail important réalisé par les sociétés savantes et le Pôle Nomenclature, dans une période de 1996 à 2001. Au cours de cette période où, du fait de la méthodologie, les syndicats étaient exclus, l'ensemble des actes médicaux ont vu :

- Un recueil des libellés
- Une hiérarchisation intra-spécialité, puis inter-spécialité, permettant de codifier plus de 8 000 actes.

Ce travail incluant, à parité, des représentants des sociétés savantes, libéraux et hospitaliers, a fait l'objet d'une synthèse par le Pôle Nomenclature et d'une publication du mois de mars 2001 d'une hiérarchisation comportant des actes gagnants, des actes perdants y compris dans les spécialités globalement gagnantes.

**B/ COUT DE LA PRATIQUE :**

Celui-ci a été évalué par le Pôle Nomenclature à partir d'un certain nombre de recueils de documents fiscaux sans coordination avec les représentants de la profession avec, de ce fait, un coût de la pratique qui est bloqué au niveau des déclarations de revenus des praticiens du début des années 2000.

**C/ REGLES D'ASSOCIATION :**

Elles ont fait l'objet d'une négociation avec les syndicats médicaux : les règles d'association spécifiques à la radiologie dans la NGAP ont été reprises, à titre transitoire, telles quelles dans la CCAM tant que l'évaluation du coût de la pratique de cette spécialité ne serait pas déterminée d'une manière consensuelle et objective.

Le modificateur 5 permet de coter à 100 % deux actes de nature différente réalisés, dans l'intérêt du patient, dans la même journée ; ce modificateur est issu des combats juridiques gagnés par les syndicats médicaux dans les années 90 et a été soigneusement rédigé sous l'œil scrupuleux de la C.S.M.F.

Enfin, dans la méthodologie de la CCAM devait être mise en place une valorisation annuelle, au 15 juin, du point travail.

**2°/ La Commission de Hiérarchisation des Actes** a été mise en place à partir de la loi 2004. Elle permet :

**A/ une reconnaissance et une hiérarchisation des actes nouveaux**, selon la même méthodologie : avis de la HAS, intervention pour avis d'experts, à parité public/privé, nommés par les sociétés savantes, intervention d'une instance de cohérence (comportant deux chirurgiens, deux anesthésistes et deux internistes) et finalement vote en séance plénière par la Commission de Hiérarchisation.

**B/ un Observatoire de la CCAM** qui doit proposer des solutions pour la mise en place d'un coût de la pratique objectif.

### Quelle a été l'action syndicale de la C.S.M.F. ?

Dès 2001, nous avons constaté, qu'à partir de la hiérarchisation proposée par le Pôle Nomenclature et issue des travaux faits par les experts nommés par les sociétés savantes, il existait, d'une part, des erreurs ou des dépréciations importantes d'actes médicaux, d'autre part, une sous-évaluation de certaines spécialités et, en particulier, de la chirurgie viscérale. C'est la C.S.M.F. qui, à travers l'U.ME.SPE., a fédéré l'action de plusieurs spécialités pour mettre en évidence un certain nombre d'incohérences liées à la méthodologie appliquée et, par ailleurs, porter le projet politique que, compte tenu du blocage des actes pendant plus de 10 ans, la CCAM des actes techniques nécessitait un investissement des Caisses d'Assurance Maladie pour augmenter les actes bénéficiant d'une hiérarchisation favorable sans diminuer les actes dits perdants mais d'établir un lissage progressif sur plusieurs années.

A travers la Convention, nous avons obtenu la revalorisation, à hauteur de 60 %, des actes bénéficiaires, sans actes perdants jusqu'à l'arrivée de Madame Roselyne BACHELOT NARQUIN au Ministère de la Santé qui a imposé des baisses tarifaires aux actes de radiologie, de médecine nucléaire et de rhumatologie.

Il faut rappeler, qu'entre 2005 et 2007, les spécialistes exerçant dans le cadre du secteur 1 des spécialités chirurgicales et anesthésistes, ont bénéficié d'une augmentation de la valorisation de leurs actes à hauteur de 30 %. Ceci correspond au respect de la hiérarchie selon la méthodologie décrite ci-dessus.

### Pourquoi sommes-nous intervenus pour mettre la CCAM technique par étape ?

Pour deux raisons :

- Il était impossible d'imposer à des spécialités des baisses de valeur tarifaire de l'ordre de 15 à 20 % alors que les actes perdants relèvent d'une valorisation tarifaire remontant, pour certains, à 1993 face à l'évolution du coût de la production de ces actes.
- Un certain nombre d'actes, dits « phare », même dans des spécialités gagnantes étaient brutalement dévalorisés pouvant remettre en question la réalisation de ces actes, notamment par les praticiens du secteur 1, à titre d'exemple, l'anesthésie réanimation qui fait partie des spécialités gagnantes voyait l'anesthésie péridurale dévalorisée de 40 % alors que, justement, le SNARF s'était battu au début des années 2000 pour faire valoriser la pénibilité de cet acte et le maintien de médecins anesthésistes réanimateurs dans les maternités, médecins indispensables au bon fonctionnement de celles-ci.

Il faut également rappeler aux spécialités chirurgicales et anesthésistes que le KFA et le KFB ont été obtenus par la C.S.M.F. pour les chirurgiens en 1996 et c'est le combat juridique du SNARF qui a fait étendre cette disposition aux médecins anesthésistes réanimateurs.

Voici la réalité de l'évolution de la CCAM technique, il est étonnant qu'un certain nombre de syndicats de chirurgiens, voire le député chirurgien Jacques DOMERGUE, tiennent des propos de désinformation alors qu'il s'agit d'une méthodologie et de documents publics.

**Dr. Jean François REY**  
Président

**Docteur Yves DECALF**  
Président d'Honneur