



**MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
ET DES SOLIDARITÉS,**

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION  
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS

Sous-direction des affaires financières  
Sous-direction de la qualité et du fonctionnement  
des établissements de santé

Paris, le jeudi 30 juin 2005

N° 01006

**Le Directeur de l'hospitalisation  
et de l'organisation des soins**

à

**Mesdames et messieurs les Directeurs  
des agences régionales d'hospitalisation  
(pour information et diffusion aux  
établissements de santé)**

**Objet :** mise en œuvre dans les établissements de santé (ex OQN et ex DG) de la classification commune des actes médicaux (CCAM) - Report de la date « d'extinction » de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) pour la tarification des actes techniques médicaux

Depuis le 31 mars 2005, la CCAM (version 1) est la nomenclature tarifaire opposable des actes techniques médicaux pour la facturation des honoraires des médecins libéraux et par extension pour la facturation des soins externes délivrés dans les établissements et les centres de santé.

A la demande du Ministre, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) a assorti la mise en œuvre de la CCAM d'un dispositif de transition permettant d'utiliser jusqu'au 30 juin 2005 indifféremment la CCAM ou la NGAP, de manière à permettre aux médecins et aux établissements d'adapter leurs outils informatiques et de s'approprier les nouvelles règles de codage.

Le niveau encore insuffisant de préparation des établissements, comme le montre le bilan national de l'enquête récente réalisée début juin par vos soins (cf fiche annexe), conjugué aux délais d'élaboration et de publication de la version 2 de la classification (version conçue comme corrective de la version 1), ont conduit l'assurance maladie à décider d'une **prolongation du dispositif transitoire d'extinction de la NGAP au delà du terme initial du 30 juin 2005.**

Dans un relevé de décision du 17 juin 2005, les partenaires conventionnels (UNCAM et deux organisations syndicales de médecins libéraux) se sont fixés l'objectif de basculer sur la version 2 de la CCAM au 1er septembre 2005 avec un délai de tolérance supplémentaire de quinze jours pendant lequel la NGAP sera encore acceptée.

Dès lors, les établissements de santé qui ont démarré en version 1 doivent se préparer à basculer vers la version 2 à la date du 1<sup>er</sup> septembre, l'assurance maladie n'acceptant qu'une seule version de la nomenclature à une même date de réalisation d'un acte. Ils seront informés, dès que possible, de la livraison des tables de la version 2 qui devrait intervenir au mois de juillet sur le site de l'assurance maladie ([www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)). Ils pourront utilement se reporter au site de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation ([www.atih.sante.fr](http://www.atih.sante.fr)) pour des détails sur les aspects pratiques ayant trait au recueil de l'activité dans le cadre du PMSI.

Les établissements n'ayant pas encore démarré sur la version 1 de la CCAM auront la faculté de basculer directement de la NGAP vers la version 2 dès son entrée en vigueur. **Ils sont fortement incités à ne pas différer davantage la planification et la mise en œuvre de cette opération.**

La direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins assurera, en liaison avec la CNAMTS et les fédérations d'établissements de santé, un suivi attentif de la montée en charge du nouvel outil tarifaire et des difficultés rencontrées.

Jusqu'à stabilisation de la situation, l'ATIH continuera à accepter la NGAP dans les remontées d'information trimestrielles sur l'activité externe (FICHSUP) prévues par les modalités actuelles de la tarification à l'activité pour les établissements anciennement sous dotation globale.

Vous voudrez bien informer les directions des établissements de santé de ces dispositions dans les meilleurs délais.

Signé : Jean Castex

Directeur de l'hospitalisation et de  
l'organisation des soins