

Avenant 8 du 26 octobre 2012 de la Convention Médicale 2011

Les revalorisations prévues à la CCAM

Article 28.1. CCAM technique

Afin de favoriser l'accès des patients à des soins spécialisés aux tarifs opposables et de réduire le reste à charge, les partenaires conventionnels conviennent de poursuivre la mise en œuvre de la classification commune des actes médicaux (CCAM) en réalisant une convergence vers les tarifs cibles de la CCAM, d'ici la fin de la présente convention, en trois étapes : au 1^{er} juillet 2013, au 1^{er} mars 2014 et 1^{er} janvier 2015.

Pour les soins dispensés par les médecins exerçant en secteur à honoraires opposables et par les médecins adhérant au contrat d'accès aux soins défini aux articles 36 et suivants de la convention, les tarifs seront modifiés de manière à revaloriser les actes « gagnants », dont le tarif cible est supérieur au tarif de référence, des spécialités suivantes : cardiologie (hors cardiologie interventionnelle), chirurgie, dermatologie, endocrinologie, gynécologie et obstétrique, hématologie, neurologie, omnipraticiens, ORL, pédiatres, pneumologie, psychiatrie, médecine physique et de réadaptation, rhumatologie.

Il sera appliqué au tarif de référence des actes une revalorisation proportionnelle au différentiel initial entre le tarif de référence et le tarif cible. Le principe est le suivant :

Tarif CCAM revalorisé = tarif année n + taux de revalorisation x (tarif cible- tarif de référence).

L'écart entre le tarif actuel et le tarif cible sera atteint par tiers en 3 étapes au 1^{er} juillet 2013, au 1^{er} mars 2014 et au 1^{er} janvier 2015.

Ce mécanisme se traduira, pour chaque acte, par un pourcentage d'augmentation appliqué au tarif de l'acte à chacune des 3 étapes, par l'application de modificateurs spécifiques créés dans la liste des actes et prestations définie à l'article L.162-1-7 du code de la sécurité sociale permettant d'atteindre la valeur tarifaire définie pour chaque étape. Les tarifs cibles applicables au 1^{er} janvier 2015 figurent en annexe XXV ; à ces tarifs s'ajoutent les modificateurs J et K pour les

actes concernés conformément à la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L.162-1-7 du code de la sécurité sociale.

Par ailleurs, les parties signataires conviennent de la nécessité d'adapter la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L.162-1-7 du code de la sécurité sociale pour étendre le champ d'application de la majoration forfaits modulables (modificateur K) aux actes d'accouchement pour les médecins de secteur 1 et pour les médecins adhérant au contrats d'accès aux soins.

Les partenaires conventionnels proposent d'inscrire sur la liste des actes et prestations l'acte d'échographie permettant le guidage dans le cadre d'une anesthésie loco-régionale périphérique. Enfin, ils souhaitent que soient mises en œuvre d'ici fin 2012, les évolutions de nomenclature relatives aux actes d'anatomo-cytopathologiques (ACP).

Pour les autres spécialités, les partenaires conventionnels conviennent d'ajuster de façon progressive les honoraires de certains actes compte tenu de l'évolution des techniques et des coûts :

- d'ores et déjà, ils décident de mettre en œuvre des mesures tarifaires concernant l'imagerie réalisée par les radiologues, les médecins nucléaires et les autres spécialités pratiquant ces actes selon le calendrier prévu aux articles 3.1 et 3.2 de l'annexe I et à l'annexe XXIV,
- s'agissant de l'anesthésie-réanimation, la néphrologie et de l'ophtalmologie, ils s'accordent sur la nécessité de réexaminer, avant fin 2013, leur situation particulière au regard de la CCAM et de l'évolution des techniques et pratiques médicales.

Parallèlement, les partenaires conventionnels conviennent de la nécessité de réviser la hiérarchie des actes techniques CCAM, en tenant compte de l'évolution des techniques et du coût de la pratique, d'ici la fin de la présente convention.

La mise en œuvre de certaines mesures prévues au présent article est conditionnée par la publication préalable des modifications de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L.162.1.7 du code de la sécurité sociale