

Note d'information base **CCAM** version 70

Objet : Diffusion de la version 70 de la base CCAM

Les mises à jour de la base CCAM (version 70) peuvent être faites selon votre procédure habituelle. Pour les CTI, ne pas oublier d'actualiser également la base utilisée pour la consultation dans Webvisu. Les fichiers CACTOT et CAMTOT reprennent l'ensemble des historiques CCAM Version 1 à 70.

La version 70 de la CCAM permet la mise en œuvre au 30/06/2022 de :

1. Création d'un sous-paragraphe : 08.03.01.05
2. Création de 9 actes : BELA340, BELA129, BELA226, BELA201, BELA473, BEEA670, BEGA607, JGLJ060, QEQH204
3. Création d'association pour 8 actes
4. Ajout de modificateur pour 7 actes
5. Modification de note de facturation à la subdivision 09.02
6. Ajout de note de formation pour 4 actes : LHMH648, LHMH780, LHMH391, LHMH705
7. suppression d'un acte : HNEH900

Conformément à la décision UNCAM du 20 avril 2022 publié au JO du 31 mai 2022.

Toute consultation ou téléchargement de cette base doit s'accompagner impérativement de la consultation ou du téléchargement des Dispositions Générales et Dispositions Diverses, présentant l'ensemble des règles tarifaires à appliquer pour la CCAM, qui sont modifiées avec la version 70

Contenu de la version 70 :

1. Création d'un sous-paragraphe : 08.03.01.05

Est créé dans l'arborescence un sous-paragraphe : « 08.03.01.05 - Autres actes thérapeutiques sur la prostate et l'espace péri-prostatique »

2. Création de 9 actes : BELA340, BELA129, BELA226, BELA201, BELA473, BEEA670, BEGA607, JGLJ060, QEQH204

Au sous-paragraphe 02.04.03.05 « Réparation du segment antérieur de l'œil » :

Type de note : TYPE 13 / LIBELLÉ - Condition de prise en charge : indication spécifique
 Type de note : TYPE 14 / LIBELLÉ - Condition de prise en charge : formation spécifique
 Type de note : TYPE 15 / LIBELLÉ - Condition de prise en charge : environnement spécifique
 Type de note : TYPE 16 / LIBELLÉ - Condition de prise en charge : recueil prospectif des données
 Type de note : TYPE 17 / LIBELLÉ - Condition de prise en charge : facturation spécifique

Code	Libellé	Activité	Phase	Exo TM	Regroupement
BELA340 [7]	<p>Implantation d'iris artificiel sur œil pseudophaque dans le sulcus en arrière d'un résidu irien et en avant de l'implant à support capsulaire</p> <p><i>Indication : acte thérapeutique, conformément aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la haute autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i></p> <p><i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i></p> <p><i>Environnement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - conformément à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale - conformément à l'arrêté en vigueur limitant la pratique des actes d'implantation d'un iris artificiel à certains établissements de santé en application des dispositions de l'article L.1151-1 du code de la santé publique <p><i>Recueil prospectif des données : nécessaire</i></p> <p><i>Facturation :</i></p>	1	0	1	ADC

	<p>- prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale</p> <p>- les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</p> <p style="text-align: right;"><i>Anesthésie</i></p> <p>(BGFA008)</p>	4	0	1	ADA
BELA129 [7]	<p>Implantation d'iris artificiel sur œil pseudophaque dans le sulcus en avant de l'implant à support capsulaire avec fixation de la sclère</p> <p><i>Indication : acte thérapeutique, conformément aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i></p> <p><i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i></p> <p><i>Environnement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - conformément à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale - conformément à l'arrêté en vigueur limitant la pratique des actes d'implantation d'un iris artificiel à certains établissements de santé en application des dispositions de l'article L.1151-1 du code de la santé publique <p><i>Recueil prospectif des données : nécessaire</i></p> <p><i>Facturation :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale - les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés <p style="text-align: right;"><i>Anesthésie</i></p> <p>(BGFA008)</p>	1	0	1	ADC
BELA226 [7]	<p>Implantation d'iris artificiel en arrière d'un résidu irien avec extraction du cristallin et mise en place d'un implant à support capsulaire</p> <p><i>Indication : acte thérapeutique, conformément aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i></p>	1	0	1	ADC

	<p><i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i></p> <p><i>Environnement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - conformément à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale - conformément à l'arrêté en vigueur limitant la pratique des actes d'implantation d'un iris artificiel à certains établissements de santé en application des dispositions de l'article L.1151-1 du code de la santé publique <p><i>Recueil prospectif des données : nécessaire</i></p> <p><i>Facturation :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale - les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés <p style="text-align: right;"><i>Anesthésie</i></p> <p><i>(BFLA002, BGFA008)</i></p>	4	0	1	ADA
BELA201 [7]	<p>Implantation d'iris artificiel dans le sulcus avec fixation à la sclère, avec extraction du cristallin et mise en place d'un implant à support capsulaire</p> <p><i>Indication : acte thérapeutique, conformément aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la haute autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i></p> <p><i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i></p> <p><i>Environnement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - conformément à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale - conformément à l'arrêté en vigueur limitant la pratique des actes d'implantation d'un iris artificiel à certains établissements de santé en application des dispositions de l'article L.1151-1 du code de la santé publique <p><i>Recueil prospectif des données : nécessaire</i></p> <p><i>Facturation :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - prise en charge provisoire conformément aux 	1	0	1	ADC

	<p>dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale</p> <p>- les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</p> <p style="text-align: right;"><i>Anesthésie</i></p> <p>(BGFA008)</p>	4	0	1	ADA
BELA473 [7]	<p>Implantation d'iris artificiel sur œil aphaque avec fixation à la sclère, avec mise en place d'un implant cristallinien suturé</p> <p><i>Indication : acte thérapeutique, conformément aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la haute autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</i></p> <p><i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i></p> <p><i>Environnement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - conformément à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale - conformément à l'arrêté en vigueur limitant la pratique des actes d'implantation d'un iris artificiel à certains établissements de santé en application des dispositions de l'article L.1151-1 du code de la santé publique <p><i>Recueil prospectif des données : nécessaire</i></p> <p><i>Facturation :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale - les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés <p style="text-align: right;"><i>Anesthésie</i></p> <p>(BGFA008)</p>	1	0	1	ADC
BEEA670 [7]	<p>Repositionnement d'un iris artificiel</p> <p><i>Indication : acte thérapeutique</i></p> <p><i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i></p> <p><i>Environnement : conforme aux dernières recommandations de la Haute Autorité de santé [HAS]</i></p> <p><i>Recueil prospectif de données : nécessaire</i></p> <p><i>Facturation :</i></p>	1	0	1	ADC

	<p>- prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale</p> <p>- les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</p> <p>- l'acte initial à visée thérapeutique a été lui-même pris en charge par l'Assurance Maladie</p> <p style="text-align: right;"><i>Anesthésie</i></p> <p>(BGFA008)</p>	4	0	1	ADA
BEGA607 [7]	<p>Ablation d'un iris artificiel</p> <p><i>Indication : acte thérapeutique</i></p> <p><i>Formation : spécifique à cet acte en plus de la formation initiale</i></p> <p><i>Environnement : conforme aux dernières recommandations de la Haute Autorité de santé [HAS]</i></p> <p><i>Recueil prospectif des données : nécessaire</i></p> <p><i>Facturation :</i></p> <p>- prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L.162-1-7 et D.162-25-1 du code de la sécurité sociale</p> <p>- les actes à visée esthétique ne peuvent pas être facturés</p> <p>- l'acte initial à visée thérapeutique a été lui-même pris en charge par l'Assurance Maladie</p> <p style="text-align: right;"><i>Anesthésie</i></p>	1	0	1	ADC
		4	0	1	ADA

Au sous-paragraphe 08.03.01.05 « Autres actes thérapeutiques sur la prostate et l'espace péri-prostatique »

Type de note : TYPE 13 / LIBELLÉ - Condition de prise en charge : indication spécifique
Type de note : TYPE 17 / LIBELLÉ - Condition de prise en charge : facturation spécifique

Code	Libellé	Activité	Phase	Exo TM	Regroupement
JGLJ060	<p>Injection de produit espaceur, par voie transpérinéale avec guidage échographique</p> <p><i>Indication : conforme aux indications figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'art. L. 165-1 du code de la Sécurité sociale</i></p> <p><i>Facturation : le tarif prend en compte le guidage échographique</i></p>	1	0	1	ATM

(ZZLP025)				
-----------	--	--	--	--

Au paragraphe 16.02.02 « Radiographie du sein »

Type de note : TYPE 9 / LIBELLÉ - Non structuré
 Type de note : TYPE 16 / LIBELLÉ - Condition de prise en charge : recueil prospectif des données
 Type de note : TYPE 17 / LIBELLÉ - Condition de prise en charge : facturation spécifique

Code	Libellé	Activité	Phase	Exo TM	Regroupement
QEQH204	Angiomammographie spectrale unilatérale ou bilatérale <i>Selon les recommandations de la HAS en vigueur</i> <i>Facturation : Prise en charge provisoire conformément aux dispositions des articles L. 162-1-7 et D. 162-25-1 du Code de la sécurité sociale</i> <i>Recueil prospectif de données</i> (YYYY600)	1	0	2	ADI

➤ Grilles tarifaires

Code	Activité	Phase	Tarif (en euros)
BELA340	1	0	129,46
BELA340	4	0	121,34
BELA129	1	0	267,84
BELA129	4	0	126,40
BELA226	1	0	234,36
BELA226	4	0	139,67
BELA201	1	0	316,20
BELA201	4	0	144,73
BELA473	1	0	476,16
BELA473	4	0	148,52
BEEA670	1	0	238,08
BEEA670	4	0	92,27
BEGA607	1	0	103,42
BEGA607	4	0	79,63

JGLJ060	1	0	89,33
QEQH204	1	0	112,62

➤ Nouveaux rangs pour les actes suivants :

Subdivision 02.04.03.05

- L'acte crée BELA340 se place au rang 4
- L'acte crée BELA129 se place au rang 5
- L'acte crée BELA226 se place au rang 6
- L'acte crée BELA201 se place au rang 7
- L'acte crée BELA473 se place au rang 8
- L'acte crée BEEA670 se place au rang 9
- L'acte crée BEGA607 se place au rang 10

L'acte existant : BEEA002 passent respectivement au rang 11

Subdivision 08.03.01.05

- L'acte créé JGLJ060 se place au rang 1

Subdivision 16.02.02

- L'acte créé QEQH204 se place au rang 4

Les actes existants : QELH001, QEQH001, QEQK003 passent respectivement au rangs 5,6,7

3. Création d'association pour 8 actes

BELA340	BGFA008
BGFA008	BELA340
BELA129	BGFA008
BGFA008	BELA129
BELA226	BFLA002
BFLA002	BELA226
BELA226	BGFA008

BGFA008	BELA226
BELA201	BGFA008
BGFA008	BELA201
BELA473	BGFA008
BGFA008	BELA473
BEEA670	BGFA008
BGFA008	BEEA670
JGLJ060	ZZLP025
ZZLP025	JGLJ060
QEQH204	YYYY600
YYYY600	QEQH204

4. Ajout de modificateur pour 7 actes

Code acte	Modificateur
BELA340	7
BELA129	7
BELA226	7
BELA201	7
BELA473	7
BEEA670	7
BEGA607	7

5. Modification de note de facturation à la subdivision 09.02

Type de note : TYPE 17 / LIBELLÉ - Condition de prise en charge : facturation spécifique

AVANT	<p>Facturation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les actes du sous chapitre 09.02 ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION ne peuvent pas être facturés au delà du jour du 43ème anniversaire de la femme ; - une seule insémination artificielle par cycle peut être facturée avec un maximum de 6 pour l'obtention d'une grossesse ; - 4 tentatives de fécondation in vitro avec ou sans micromanipulations peuvent être
-------	--

	<p>facturées pour l'obtention d'une grossesse ; on appelle tentative, toute ponction ovocytaire suivie de transfert embryonnaire ;</p> <p>- une demande d'entente préalable globale doit être déposée avant le début du traitement avec mention de la technique utilisée ; si cette technique change le contrôle médical doit être informé ; l'absence de réponse dans les 15 jours vaut accord ; le biologiste et l'échographe sont informés de la date de dépôt de l'entente préalable</p>
APRÈS	<p>Facturation :</p> <p><i>Le prélèvement de gamètes ne peut pas être réalisé chez la femme au-delà son 43ème et chez l'homme au-delà de son 60ème anniversaire ;</i></p> <p><i>Indications de prélèvement de gamètes en vue d'une autoconservation :</i></p> <p>- Toute personne dont la prise en charge médicale est susceptible d'altérer la fertilité ou dont la fertilité risque d'être prématurément altérée (dans le respect des conditions prévues par la loi n° 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique).</p> <p>- la femme à compter de son 29ème anniversaire et jusqu'à son 37ème anniversaire pour une procréation ultérieure ;</p> <p>- l'homme à compter de son 29ème anniversaire et jusqu'à son 45ème anniversaire pour une procréation ultérieure.</p> <p><i>L'insémination artificielle ainsi que le transfert d'embryons peuvent être réalisés chez la femme jusqu'à son 45ème anniversaire</i></p> <p><i>Une seule insémination artificielle par cycle peut être facturée avec un maximum de 6 pour l'obtention d'une grossesse ;</i></p> <p><i>4 tentatives de fécondation in vitro avec ou sans micromanipulations peuvent être facturées pour l'obtention d'une grossesse ; on appelle tentative, toute ponction ovocytaire suivie de transfert embryonnaire</i></p> <p><i>Pour les actes d'assistance à la procréation une demande d'entente préalable globale doit être déposée avant le début du traitement avec mention de la technique utilisée ; si cette technique change le contrôle médical doit être informé ; l'absence de réponse dans les 15 jours vaut accord ; le biologiste et l'échographe sont informés de la date de dépôt de l'entente préalable.</i></p>

6. Ajout de note de formation pour 4 actes : LHMH648, LHMH780, LHMH391, LHMH705

Code	Libellé
LHMH648	<p>Spondyloplastie de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage scanographique [...]</p> <p>Formation : Chirurgien orthopédiste, neurochirurgien ou radiologue interventionnel formé à la technique</p> <p>Environnement : conforme à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Facturation :</p> <p>conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</p> <p>ne peut pas être facturé avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un code du sous-paragraphe 19.01.09.02 - guidage scanographique (YYYY115)
LHMH780	<p>Spondyloplastie de plus de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage scanographique [...]</p> <p>Formation : Chirurgien orthopédiste, neurochirurgien ou radiologue interventionnel formé à la technique</p> <p>Environnement : conforme à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Facturation :</p> <p>conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</p> <p>ne peut pas être facturé avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un code du sous-paragraphe 19.01.09.02 - guidage scanographique (YYYY115)
LHMH391	<p>Spondyloplastie de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage radiologique [...]</p> <p>Formation : Chirurgien orthopédiste, neurochirurgien ou radiologue interventionnel formé à la technique</p> <p>Environnement : conforme à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du</p>

	<p>code de la sécurité sociale.</p> <p>Facturation :</p> <p>conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</p> <p>ne peut pas être facturé avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un code du sous-paragraphe 19.01.09.02 - guidage radiologique (YYYY033)
LHMH705	<p>Spondyloplastie de plus de 2 vertèbres par implant intracorporel par voie transcutanée, avec guidage radiologique</p> <p>[...]</p> <p>Formation : Chirurgien orthopédiste, neurochirurgien ou radiologue interventionnel formé à la technique</p> <p>Environnement : conforme à l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.</p> <p>Facturation :</p> <p>conforme au respect de spécifications techniques, conditions particulières de prescription et d'utilisation figurant dans l'avis relatif au dispositif médical émis par la commission de la Haute Autorité de santé mentionnée à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale</p> <p>ne peut pas être facturé avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un code du sous-paragraphe 19.01.09.02 - guidage radiologique (YYYY033)

7. suppression d'un acte : HNEH900

Code	Libellé	Activité	Phase	Tarifs	Exo tm	Code regroupement
HNEH900	Transplantation d'îlots pancréatiques, par injection dans la veine porte par voie transcutanée avec guidage radiologique	1	0	Non pris en charge	1	ATM

ANNEXE - LIBELLÉ DES GRILLES TARIFAIRES

- Grille 03 : Spé chir et gynéco-obst, s1 / s1 OPTAM / s1 OPTAMCO / s2-1DP OPTAMCO
- Grille 04 : Spé chir et gynéco-obst, s2-1DP
- Grille 05 : Spé chir et gynéco-obst, s2-1DP OPTAM
- Grille 06 : Spé chir et gynéco-obst, non conventionné
- Grille 07 : Anesthésistes, s1 / s1-1DP-2 OPTAM
- Grille 08 : Anesthésistes, s2-1DP / non conventionné
- Grille 09 : Généralistes, s1 / s1-1DP-2 OPTAM
- Grille 10 : Généralistes, s2-1DP / non conventionné
- Grille 11 : Pédiatres, s1 / s1-1DP-2 OPTAM
- Grille 12 : Pédiatres, s2-1DP / non conventionné
- Grille 13 : Chirurgiens-dentistes
- Grille 14 : Autres spécialités médicales, s2-1DP / non conventionné
- Grille 15 : Sages-femmes
- Grille 16 : Autres spécialités médicales, s1 / s1-1DP-2 OPTAM