Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

Décision du 11 juillet 2023 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie

NOR : *SPRU2320388S*

Le collège des directeurs,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-1-7 et R. 162-52 ;

Vu la délibération de l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie en date du 12 juin 2023 ;

Vu l'avis de la commission de hiérarchisation des actes et prestations de biologie médicale en date du 30 mars 2023,

Décide :

Art. 1er. – De modifier la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie, pour la partie relative aux actes de biologie médicale telle qu'elle a été définie par la décision de l'UNCAM du 4 mai 2006 modifiée comme suit :

1° A la deuxième partie de la nomenclature des actes de biologie médicale les cotations des actes suivants sont ainsi modifiées :

«

Code NABM	Libellé de l'acte	Cotation actuelle (en B)	Nouvelle cotation (en B)
0240	Mycobactéries : Examen microscopique après coloration spéciale et, si nécessaire, après concentration (avec ou sans fluorescence)	30	100
1241	Recherche des mycobactéries en milieu liquide avec détection rapide de la croissance, quelle que soit la technique utilisée (par technique isotopique ou non isotopique) : Isolement à partir de crachats, tubages, urines et autres liquides biologiques (ascite, liquide pleural, etc.)	60	150
4101	Mycobactéries : Orientation du diagnostic de l'espèce en cas de culture de mycobactérie positive (examens 0241, 0242, 1241 ou 1242) par hybridation moléculaire, suivie de l'identification précise de l'espèce dans le complexe "tuberculosis" quelle que soit la technique utilisée Cette cotation n'est pas cumulable avec la cotation des libellés 0243 et 0244, identifications biochimiques.	150	250

» ;

2° Dans la partie DISPOSITIONS GENERALES de la nomenclature des actes de biologie médicale prévue à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, telle qu'elle a été définie par la décision de l'UNCAM du 4 mai 2006 modifiée, il est ajouté un article 11 ainsi rédigé :

« *Art. 11.* – Les Techniques.

– lorsqu'une technique est indiquée à la Nomenclature des actes de biologie médicale, elle est substituée si elle est avérée obsolète et dans l'attente d'un nouvel avis de la Haute Autorité de santé ;

– dans ce cas, la technique utilisée doit être celle recommandée par les sociétés savantes, les centres nationaux de références, des laboratoires de biologie médicale de référence et/ou la Haute Autorité de santé. » ;

3° Au chapitre 3 ASSISTANCE MEDICALE A LA PROCREATION (AMP) de la nomenclature des actes de biologie médicale prévue à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, telle qu'elle a été définie par la décision de l'UNCAM du 4 mai 2006 modifiée, l'introduction du chapitre 3 et les libellés des actes 0065, 0066, 0067 et 0068 sont modifiés ainsi qu'il suit :

«

	Les actes du présent chapitre doivent être réalisés dans les conditions prévues au chapitre Ier du titre IV du livre Ier de la deuxième partie du code de la santé publique et conformément aux règles de bonnes pratiques mentionnées à l'article L. 2141- 1 de ce même code. **I. ACTES DE BIOLOGIE INTERVENTIONNELLE A VISEE THERAPEUTIQUE** **Conditions de prise en charge par l'assurance maladie de l'exploration et du traitement de la stérilité conjugale** : Age de la femme : la prise en charge s'interrompt au jour du 43e anniversaire de la femme. Nombre d'actes : 1. pour l'insémination artificielle : il ne peut être coté qu'une insémination par cycle pendant 6 cycles pour l'obtention d'une grossesse ; 2. pour une fécondation in vitro avec ou sans micro-injection (actes n° 0060 et 0061) : il ne peut être coté que 4 tentatives pour l'obtention d'une grossesse. On entend par tentative toute ponction ovocytaire suivie de transferts embryonnaires. **Conditions de prise en charge par l'assurance maladie de l'assistance médicale à la procréation** : Les actes d'AMP sont pris en charge pour tout couple formé d'un homme et d'une femme ou de deux femmes ou pour toute femme non mariée. Cet accès ne peut faire l'objet d'aucune différence de traitement, notamment au regard du statut matrimonial ou de l'orientation sexuelle des demandeurs. Les conditions d'âge requises pour bénéficier d'une assistance médicale à la procréation sont fixées : - Le prélèvement d'ovocytes peut être réalisé chez la femme jusqu'à quarante-deux révolus, soit jusqu'à la veille du 43e anniversaire. - Le prélèvement de spermatozoïdes peut être réalisé chez l'homme jusqu'à cinquante-neuf ans révolus, soit jusqu'à la veille du 60e anniversaire. **Conditions de prise en charge de l'autoconservation des gamètes sans motif médical** : Les conditions d'âge pour bénéficier de l'autoconservation sans motif médical des gamètes sont : - Le prélèvement d'ovocytes en vue de la réalisation ultérieure, à leur bénéfice, d'une assistance médicale à la procréation, peut être réalisé chez les femmes à compter de leur vingt-neuvième anniversaire et jusqu'à trente-six ans révolus, soit jusqu'à la veille du 37e anniversaire. - Le recueil de spermatozoïdes en vue de la réalisation ultérieure, à leur bénéfice, d'une assistance médicale à la procréation, peut être réalisé chez les hommes à compter de leur vingt-neuvième anniversaire et jusqu'à quarante-quatre ans révolus, soit jusqu'à la veille du 45e anniversaire. Pour rappel, l'autoconservation des gamètes pour raison médicale n'est soumise à aucune condition d'âge. **Conditions de prise en charge de l'utilisation des gamètes prélevés et conservés :** L'utilisation de gamètes prélevés et conservés à des fins d'assistance médicale à la procréation (dans le cadre de l'AMP ou de l'autoconservation) peut être réalisée, à la double condition d'âge des membres du couple suivante : - Jusqu'à quarante-quatre ans révolus chez les femmes, non mariées ou au sein du couple, qui ont vocation à porter l'enfant, soit jusqu'à la veille du 45e anniversaire. - Jusqu'à cinquante-neuf ans révolus chez le ou la conjoint(e), soit jusqu'à la veille du 60e anniversaire. En cas de grossesse, les actes mentionnés ci-dessus (1 et 2) peuvent être de nouveau pratiqués dans les limites prévues. Le biologiste est informé par le médecin de la date du dépôt de la demande d'entente préalable, qui est déposée par le médecin avant la réalisation du premier acte et vaut pour la totalité des actes (6 pour une insémination artificielle et 4 pour une fécondation in vitro). Cette 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.	
0065	**Congélation de spermatozoïdes**	B 350 par éjaculat avec au maximum 4 éjaculats par patient
0066	**Cryoconservation de spermatozoïdes**	B 150 par patient, par année au-delà de la première année
0067	**Congélation de spermatozoïdes prélevés chirurgicalement** Cotation de l'acte cumulable avec celle de l'acte (0062) de traitement des spermatozoïdes obtenus par prélèvement chirurgical en vue d'ICSI.	B 350 par patient, et par séance
0068	**Cryoconservation de spermatozoïdes prélevés chirurgicalement**	B 150 par patient, par année au-delà de la première année.

» ;

4° Au chapitre 19 MICROBIOLOGIE MEDICALE PAR PATHOLOGIE de la nomenclature des actes de biologie médicale prévue à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, telle qu'elle a été définie par la décision de l'UNCAM du 4 mai 2006 modifiée, les libellés 5233 et 5234 sont ainsi modifiés :

«

	Helicobacter pylori : Test respiratoire à l'urée marquée au carbone 13	
5233	Recueil des deux échantillons d'air expiré au laboratoire avant et après ingestion d'urée marquée en dépistage ou en contrôle d'éradication	B20
5234	TRU13C : Analyse des deux échantillons d'air expiré	B45
	Ce test ne peut être réalisé qu'au moins deux semaines après l'arrêt d'un traitement anti-sécrétoire et au moins quatre semaines après l'arrêt d'un traitement antibiotique dans les indications suivantes : – dépistage des patients à risque asymptomatiques de moins de 45 ans – apparenté au premier degré à un patient ayant eu un cancer gastrique ; – ou avec antécédent d'ulcère sans preuve d'éradication de *H. pylori ;* – ou avant prise au long cours d'AINS ou d'aspirine à faible dose ; – ou en cas de purpura thrombopénique immunologique. – contrôle de l'éradication Une seule cotation par patient Les actes 5233 et 5234 ne sont pas cumulables avec les actes 1311 et 5236.	

».

Art. 2. – La présente décision sera publiée au *Journal officiel* de la République française.

La présente décision entrera en vigueur sept jours après la publication de cet arrêté.

Fait le 11 juillet 2023.

Le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie,
T. Fatome

Le directeur général de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole,
Pour le directeur général et par délégation :
La directrice déléguée des opérations,
A.-L. Torresin