

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décision du 23 mai 2019 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 : SSAU1924349S

Le collège des directeurs,

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

Vu les avis de la Haute Autorité de santé en date des 4 novembre 2015, 20 juillet 2016, et 28 novembre 2018 ;

Vu les avis de l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie du 16 avril 2019 ;

Vu l'avis de la commission de hiérarchisation des actes et prestations de biologie médicale en date des 19 février 2019,

Décide :

I. De modifier la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie, pour la partie relative aux actes de biologie médicale, adoptée par décision de l'UNCAM du 4 mai 2006 modifiée comme suit :

Art. 1^{er}. – A la deuxième partie de la nomenclature

Uracilémie

1. Au chapitre 14 Médicaments-toxiques, l'acte 0500 est créé.

0500 Dépistage d'un déficit en dihydropyrimidine deshydrogénase (DPD) par mesure de l'uracilémie par CLHP B 120
Les indications de prise en charge de cet acte sont :
– avant tout traitement incluant une fluoropyrimidine
– patient n'ayant pas pu bénéficier d'un dépistage pré-thérapeutique : effectuer ce dépistage en cas de toxicité sévère, avant la ré-introduction de la fluoropyrimidine.

Clostridium difficile toxigène

2. Au chapitre 19 Microbiologie médicale par pathologie : la rubrique : Infection à *Clostridium difficile* toxigène est créée. L'acte 1033 est créé. Au b) du nota de l'acte 5207 le mot clostridium est supprimé.

1033 **Diagnostic d'une infection à *C. difficile***
Le diagnostic d'une infection à *C. difficile* s'inscrit dans le cadre d'une diarrhée (selles prenant la forme du récipient) chez un patient d'âge supérieur à 3 ans et dans les situations suivantes :
En établissement de soins :
– à l'admission, recherche systématique, à l'initiative du biologiste médical, en complément de la coproculture standard ;
– après 3 jours d'hospitalisation, seule la recherche de *C. difficile* toxigène doit être réalisée, en dehors de situation particulière (toxi-infections alimentaires collectives).
En dehors d'une hospitalisation ou chez un patient hébergé en établissement institutionnel : sur prescription médicale, ou à l'initiative du biologiste médical dans une des situations suivantes :
– patients âgés de plus de 65 ans, ou
– antécédent d'hospitalisation dans les 2 mois qui précèdent la diarrhée, ou
– antibiothérapie dans les 2 mois qui précèdent l'épisode de diarrhée.
Les résultats doivent être rendus dans les 24 heures.
1. Test de dépistage
– Détection de l'enzyme glutamate déshydrogénase (GDH)
Ou
– Détection des gènes de toxines par amplification génique
Si le test de dépistage est négatif, aucun autre test n'est nécessaire.
2. En cas de GDH positive
– Recherche des toxines ou de leurs gènes.
Après un résultat positif, l'acte n'est pas pris en charge pendant les 7 jours suivants. Aucun contrôle biologique n'est à faire après la fin du traitement.
L'acte 1033 comprend, en cas de diagnostic confirmé d'une infection à *C. difficile* toxigène, chez un patient en établissement de soins ou en institution, la conservation (recommandée) d'un échantillon de selles ou de la souche pendant 6 mois à une température inférieure ou égale à -20°C pour une éventuelle enquête épidémiologique.

B 85

Cet acte est non cumulable avec les actes 0237,0215, 0238, 5292,5229.

Duplex Chlamydia- gonocoque plusieurs sites

3. Au chapitre 19 Microbiologie médicale par pathologie, à la rubrique « infections à *Chlamydia trachomatis* » le libellé de l'acte 5301 est modifié comme suit et les actes 5302 et 5303 sont créés.

- La recherche de *Chlamydia trachomatis* et/ou de *Neisseria gonorrhoeae* s'inscrit principalement dans le cadre :
- du diagnostic étiologique et du suivi d'efficacité thérapeutique d'une infection génitale symptomatique, haute ou basse ou d'une rectite ;
 - du diagnostic étiologique et du suivi d'efficacité thérapeutique d'une pneumopathie néonatale à *C. trachomatis* ou d'une conjonctivite ;
 - du dépistage des infections génitales asymptomatiques dans des circonstances particulières :
 - du dépistage des infections génitales asymptomatiques dans des circonstances particulières :
 - dépistage des personnes à risque,
 - bilan d'hypofertilité ;
 - du diagnostic étiologique et du suivi d'efficacité thérapeutique des arthrites réactionnelles.

Les actes 5302 et 5303 sont pris en charge, sur prescription explicite, dans les cas suivants :

- Selon le comportement sexuel : en cas de rapport sexuel anal et/ou pharyngé : rechercher *C. trachomatis* et *N.gonorrhoeae* dans les deux ou trois sites : association prélèvements génital, rectal, et/ou pharyngé.
- Si la symptomatologie clinique fait évoquer une arthrite réactionnelle, rechercher *C. trachomatis* dans deux ou trois sites : génital, conjonctival, articulaire.
- Dans l'exploration d'une infection haute, rechercher les deux bactéries au niveau du col, et/ou du haut appareil génital (endomètre, liquide de Douglas, biopsie des trompes, par exemple) : un ou deux sites.
- Dans l'exploration d'une épидидymite d'une prostatite, d'une infertilité d'origine masculine : rechercher les bactéries dans le premier jet d'urine et dans le sperme.
- Dans l'exploration de la lymphogranulomatose vénérienne (LGV), rechercher *C trachomatis* dans le ganglion satellite et les éventuelles ulcérations.

5301	Recherche directe de <i>Chlamydia trachomatis</i> et/ou de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> par amplification génique sur tous types d'échantillons à partir de sites possiblement infectés. Une seule cotation 5301 par patient.	B 85
5302	Recherche directe de <i>Chlamydia trachomatis</i> et/ou de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> par amplification génique sur tous types d'échantillons dans 2 sites possiblement infectés. Une seule cotation 5302 par patient.	B 110
5303	Recherche directe de <i>Chlamydia trachomatis</i> et/ou de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> par amplification génique sur tous types d'échantillons dans 3 sites possiblement infectés. Une seule cotation 5303 par patient.	B 130

Les actes 5301, 5302 et 5303 ne sont pas cumulables

DPN Tri 21

4. Au chapitre 17 Diagnostic prénatal, sous chapitre 17-06 Analyses de biochimie portant sur les marqueurs sériques d'origine embryonnaire ou fœtale dans le sang maternel, de risque accru de Trisomie 21 fœtale :

- l'introduction du chapitre est supprimée et est remplacée par : « les marqueurs sériques d'origine embryonnaire ou fœtale dans le sang maternel, de risque accru de trisomie 21, sont recherchés selon les dispositions de l'arrêté du 23 juin 2009 modifié par l'arrêté du 14 décembre 2018 fixant les règles de bonnes pratiques en matière de dépistage et de diagnostic prénatals avec utilisation des marqueurs sériques maternels de la trisomie 21. »
- l'acte 4005 Trisomie 21 fœtale : dépistage séquentiel intégré au deuxième trimestre est supprimé.
- aux actes 7402, 0320, 7317, la référence à l'acte 4005 est supprimée.

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

La présente décision entrera en vigueur 21 jours après sa publication au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 23 mai 2019.

*Le directeur général de l'Union nationale
des caisses d'assurance maladie,*

N. REVEL

*Le directeur général de la Caisse centrale
de la mutualité sociale agricole,*

F.-E. BLANC