



# **Campagne tarifaire MCO 2018**

## **Financement Botox**

Avril 2018



2016 West Europe Sales Conference

## A compter du 1er mars 2018

- ☐ Les actes d'injections de Botox suivants seront pris en charge par l'Assurance Maladie via **un forfait Sécurité Environnement (SE)** :
    - **BALB001 : Rémunération sur la base d'un SE5**
    - **PCLB002**
    - **PCLB003**
- } Rémunération sur la base d'un SE6

**Forfait SE** : catégorie de prestations d'hospitalisation visant à couvrir les dépenses résultant des soins non suivis d'hospitalisation et nécessitant la mise à disposition des "moyens nécessaires à la réalisation d'actes requérant l'utilisation d'un secteur opératoire ou l'observation du patient dans un environnement hospitalier

- ☐ **GHM 01K04J : existe toujours et doit être utilisé pour les patients nécessitant une HDJ** (répondant aux critères de la circulaire frontière de 2010)

# A compter du 1<sup>er</sup> mars 2018 : forfait SE5

| Indications                       | Code CCAM | Description                                                                              | Tarif Secteur 1 / adhérent CAS | Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent CAS |
|-----------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------|
| Blépharospasme, spasme hémifacial | BALB001   | Séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières | 31,99 €                        | 25,01 €                                  |

## Forfait SE (Sécurité Environnement) :

| Code Prestation | Description                               | Tarif * (en euros) Publics MCO | Tarif * (en euros) Privé MCO |
|-----------------|-------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| SE 5            | Acte d'administration de toxine botulique | 133 €                          | 133 €                        |

Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale



## A compter du 1<sup>er</sup> mars 2018 : Forfait SE6

| Indications                        | Code CCAM | Description                                                                                    | Tarif Secteur 1 / adhérent CAS | Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent CAS |
|------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------|
| Torticolis spasmodique, spasticité | PCLB002   | Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, sans EMG | 93,31 €                        | 58,15 €                                  |
| Torticolis spasmodique, spasticité | PCLB003   | Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, avec EMG | 116,64 €                       | 91,44 €                                  |

### Forfait SE (Sécurité Environnement) :

| Code Prestation | Description                               | Tarif * (en euros) Publics MCO | Tarif * (en euros) Privé MCO |
|-----------------|-------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| SE6             | Acte d'administration de toxine botulique | 274 €                          | 274 €                        |

Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale



# Focus : blépharospasme et spasme hémifacial

| Indications                       | Code CCAM | Description                                                                              | Tarif Secteur 1 / adhérent CAS | Tarif Hors secteur 1 / hors adhérent CAS |
|-----------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------|
| Blépharospasme, Spasme hémifacial | BALB001   | Séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières | 31,99 €                        | 25,01 €                                  |



## Ets Public

Recette  
Assurance  
Maladie

Rémunération hôpital :  
Forfait SE5 (133 €)  
+ acte CCAM (31,99 €)

## Ets Privé

Rémunération clinique :  
Forfait SE5 (133 €)  
+ Rémunération médecin :  
acte CCAM (25,01 €)  
+/- une part des dépassements d'honoraires

# Focus : torticolis spasmodique

| Indication                              | Code CCAM | Description                                                                                          | Tarif<br>Secteur 1 /<br>adhérent CAS | Tarif<br>Hors secteur 1<br>/ hors<br>adhérent CAS |
|-----------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------|
| Torticolis<br>spasmodique<br>spasticité | PCLB002   | Séance d'injection de toxine<br>botulique dans les muscles striés par<br>voie transcutanée, sans EMG | 93,31 €                              | 58,15 €                                           |
|                                         | PCLB003   | Séance d'injection de toxine<br>botulique dans les muscles striés par<br>voie transcutanée, avec EMG | 116,64 €                             | 91,44 €                                           |



## Ets Public

## Ets Privé

Recette  
Assurance  
Maladie

**Rémunération hôpital :**  
Forfait SE6 à 274 €  
+ acte CCAM (93,31 € / 116,64 €)

**Rémunération clinique :**  
Forfait SE6 à 274 €  
+ **Rémunération médecin :**  
acte CCAM (58,15 € / 91,44 €)  
+/- une part des dépassements d'honoraires



2016 West Europe Sales Conference

# Patients répondant aux critères de la circulaire frontière\*: Actes CCAM et GHM

(\*circulaire frontière 2010)

| Indications                        | Code CCAM | Description                                                                                                                        | Tarif                                                                                                                                                                                                                                                        | Tarif Hors secteur 1         |
|------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Blépharospasme, spasme hémifacial  | BALB001   | Séance d'injection unilatérale ou bilatérale de toxine botulique au niveau des paupières                                           | <p>La facturation d'une HDJ nécessite le respect des règles fixées dans la circulaire frontière 2010 et <u>la rédaction d'un compte rendu d'hospitalisation.</u> En cas de contrôle de l'AM le compte rendu d'hospitalisation servira à justifier l'HDJ.</p> |                              |
| Torticolis spasmodique, spasticité | PCLB002   | Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, sans examen électromyographique de détection |                                                                                                                                                                                                                                                              |                              |
| Torticolis spasmodique, spasticité | PCLB003   | Séance d'injection de toxine botulique dans les muscles striés par voie transcutanée, avec examen électromyographique de détection |                                                                                                                                                                                                                                                              |                              |
| GHS                                | GHM       | Libellé du GHM                                                                                                                     | Tarif * (en euros) Publics MCO                                                                                                                                                                                                                               | Tarif * (en euros) Privé MCO |
| 197                                | 01K04J    | Injections de toxine botulique, en ambulatoire                                                                                     | 366,18 €                                                                                                                                                                                                                                                     | 309,62 €                     |

Arrêté du 28 février 2018 fixant pour l'année 2018 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale



# FOCUS SUR LA CIRCULAIRE FRONTIERE 2010

Document de formation à usage interne exclusif - Ne pas diffuser



2016 West Europe Sales Conference

# Circulaire Frontière de 2010 :

## Les actes ouvrant droit à facturation du forfait SE

Lors de la campagne tarifaire de 2007, une nouvelle prestation hospitalière, dénommée forfait sécurité et environnement hospitalier (SE), a été créée.

Cette prestation a pour objet de financer les établissements pour le recours à leur plateau technique, dans la mesure où la réalisation de certains actes techniques (*cf.* liste 1 et 2 de l'annexe XI de l'arrêté du 19 février 2009) suppose une mobilisation de ressources par l'établissement (*cf.* lettre DHOS du 12 avril 2007 susvisée).

Elle a également vocation à financer la réalisation d'actes nécessitant une mise en observation du patient dans un environnement hospitalier (*cf.* liste 3 des annexes XI et IV pour les saignées thérapeutiques).

Dès lors, d'une manière générale, tout acte inscrit sur les listes du forfait SE et réalisé seul, et sans anesthésie autre que locale, au cours d'une prise en charge de moins d'une journée, ne doit pas donner lieu à facturation d'un GHS.

À titre d'exemple, il est possible de citer :

- les endoscopies digestives hautes réalisées sans anesthésie autre que locale ;
- les injections d'agent pharmacologique dans le corps vitré ;
- l'ablation de corps étrangers profonds de la peau, réalisée sans anesthésie autre que locale ;
- les traitements itératifs tels que les saignées thérapeutiques pour les polyglobulies ou les hémochromatoses en phase d'entretien.

Ce principe doit toutefois être nuancé si le patient présente un terrain à risque (*cf.* point 2-5) justifiant le recours à une hospitalisation.

### 2.5. Cas particulier : le terrain à risque

Au vu du principe général du point 2-1, toute prise en charge qui ne justifie pas la facturation d'un GHS peut toutefois donner lieu à une telle facturation lorsque le patient présente un terrain à risque. On entend par « terrain à risque » un état du patient qui conduit le corps médical à ne pas le considérer comme un patient « habituel » et qui justifie de prendre des précautions particulières lors de la réalisation de certains examens ou la délivrance de certains soins. Il s'agit donc d'un risque pour la santé du patient, imputable le plus souvent à une comorbidité associée à la pathologie faisant l'objet de la prise en charge (pathologie chronique sévère, troubles psychiatriques lourds...). Dans certains cas, c'est l'âge du patient qui pourra conduire à prendre des précautions particulières (enfant ou, à l'inverse, personne âgée).

# En conclusion :

- A compter du 1er mars, évolution du financement des injections de toxine botulinique en MCO :
  - les injections de toxines correspondantes à l'acte **CCAM BALB001** sont rémunérées sur la base d'un **forfait SE5**
  - les injections de toxines correspondantes à l'acte **CCAM PCLB002 et PCLB003** sont rémunérées sur la base d'un **forfait SE6**
  
- Le **GHM 01K04J** reste **valide** pour les patients répondant aux critères de la circulaire frontière de 2010