Hospitalisation privée - Nomenclature

Gérard Bles

L’affaire du K 15 n’était pas neuve. Elle sommeillait dans les cartons de la CNAM depuis 20 ans. Il y eut une fausse sortie dans les années 80, maîtrisée en grande partie du fait du SNPP qui avait exigé une négociation sur l’ensemble de la Nomenclature des actes psychiatriques : nos interlocuteurs avaient renoncé.

Nouvelle sortie, rampante, depuis 2 ans. La Fédération Française de Psychiatrie est sollicitée dès 1995 comme "expert", cependant que le CLAHP (Comité de liaison et d’action de l’hospitalisation privée, intersyndical) est saisi au début 1996, sous l’argument qu’il s’agirait d’une cotation à la définition obsolète («chimiothérapies intensives...») et donc... sans objet ! Il faut savoir qu’elle est largement utilisée dans les 15 premiers jours de la cure, en particulier pour les états dits «aigus» - et représente de ce fait même une part importante des honoraires des praticiens travaillant en clinique. Caisses et Ministère en exigeaient la disparition pure et simple - ce qui remettait en question à la fois la conception des actes pratiqués (qui auraient ainsi été ramenés au simple «C de surveillance» - tout un symbole !) et la consistance des revenus des praticiens.

Le CLAHP se refusait à cette opération réductrice, le SNPP, pour sa part, remettant également en question ce «C de surveillance» indigne (posant notamment de graves problèmes aux établissements dits de psychothérapie institutionnelle, où ce C est sans rapport avec le volume d’activités réalisées).

Sur ces entrefaites, la CNAM produisait en septembre, à la demande du Ministre, son plan de réduction des dépenses, mesures de bric et de broc parmi lesquelles figurait la suppression autoritaire du K 15, sans autre forme de procès. Il s’agissait dès lors d’agir vite et d’obtenir une véritable négociation au moins sur ce point précis. D’abord engagée sous les auspices de l’Union des Médecins Spécialistes (U.ME.SPE-CSMF), ce furent en définitive les représentants du SNPP et du SPF - en liaison avec les syndicats d’établissements, FIEHP et UHP - qui en assurèrent l’achèvement et la mise en forme.

Il fallait absolument que soit reconnu le fait que le service rendu par le psychiatre en clinique est toujours un acte de psychiatre, dans toute sa complexité. Logiquement, c’est donc la lettre-clé CNPsy qui était retenue, modulée du fait des conditions particulières de réalisation de l’acte (nombre de patients concernés, répétition de l’acte - mais aussi participation de l’équipe soignante, etc.). Il fallait de surcroît que le coût d’application en soit légèrement inférieur à celui du K 15 - «offrande» exigée mais ici malgré tout considérablement minimisée. La discussion ne pouvait aller au-delà, mais le principe d’une révision plus globale de la Nomenclature était malgré tout retenu, en même temps que nous nous engagions à une observation sur un an des effets de la modification acquise, au prix de la "clarté comptable" et d’une enquête auprès des praticiens diligentée par les 4 syndicats constituant le CLAHP- psychiatrie (ceux d’entre les praticiens qui sont concernés viennent de recevoir ce questionnaire).

On aboutissait à la rédaction suivante, approuvée le 12 décembre par la Commission permanente de Nomenclature:

«Prise en charge intensive continue d’un épisode de décompensation psychique : acte de soins complexe réalisé en établissement psychiatrique, intégrant la régulation et les différents suivis pharmacologique, psychodynamique et environnemental, par jour» ..... CNPSY 0,8.

complétée entre les parties par les précisions ci-après :

«- nouveau libellé pour la prise en charge intensive continue d'un épisode de décompensation psychique en établissement psychiatrique (CNPSY 0,8) en remplacement de la chimiothérapie intensive. Les professionnels s'engagent, en collaboration avec les Services Médicaux des caisses, à définir très précisément les indications de cette prise en charge. Ces indications seront reprises dans une circulaire d'application diffusée par les caisses.
- Les psychiatres, représentés par le SNPP et le SPF, et les caisses d'Assurance Maladie s'engagent sur une révision de la nomenclature des actes de psychiatrie en établissement d'ici la fin de l'année 1997. La première étape, avant le 1er juin 1997, sera l'étude des différentes enquêtes et chiffrages de cette activité.
- Un suivi chiffré de l'activité des psychiatres en établissement (C de surveillance, CS, CNPSY) sera effectué à 6 mois et à 12 mois.»

Reste à venir l'**arrêté**, à la signature du Ministre.

Le SNPP, quant à lui, demeure tout aussi résolu à obtenir une remise à plat plus globale de la Nomenclature, portant également sur les actes extra-hospitaliers (en particulier les cotations des psychothérapies de groupe, mais aussi les psychothérapies familiales, de couple, parents-enfant) - et s'efforcera, dans cette perspective, de maintenir une coordination intersyndicale qui a permis d'aplanir certaines divergences au bénéfice de l'efficacité.

Gérard Bles