

# CONVENTION MÉDICALE

## CE QUI CHANGE

2017

2018

**Secteur 1/ OPTAM/ OPTAM CO**

---

**Le calendrier des nouveaux tarifs**  
de mai 2017 à juin 2018 en France Métropolitaine



**FMF**

Fédération  
des Médecins  
de France

**CONSTRUIRE  
L'AVENIR  
DE LA MÉDECINE  
LIBÉRALE**

# 1<sup>er</sup> MAI 2017

## Médecine Générale

### Création du G/GS

- **C + MMG (2€) = G = 25€**  
MMG = Majoration Médecin Généraliste.
- **G + MCG (3€) = 28€**  
MCG = Majoration Coordination Généraliste.
- **G + MEG (5€) = 30€**  
MEG = Majoration Enfant Généraliste.  
**Remplace MNO et MGE (0 à 6 ans).**
- **VG (25€) + MD (10€) = 35€**  
Remplace V + MD
- **COE = 39€** Nouvel acte  
Consultation Obligatoire Enfant  
(8 jours, 9 mois, 24 mois).

## Majorations Pédiatrie

### MPE et MNP disparaissent

- **MEP = 4€** Nouvel acte  
Majoration Enfant Pédiatre 0-6 ans. Cumulable avec NFP et NFE.
- **NFP = 5€** Nouvel acte  
Nouveau Forfait Pédiatrique 0-2 ans.
- **NFE = 5€** Nouvel acte  
Nouveau Forfait Enfant 2-16 ans.
- **COE = 39€** Nouvel acte  
Consultation Obligatoire Enfant  
(8 jours, 9 mois, 24 mois).

## CONGRÈS FMF

8/9/10 JUIN 2017

PALAIS DU PHARO - MARSEILLE



VENEZ  
CONSTRUIRE  
L'AVENIR,  
DE LA MÉDECINE  
LIBÉRALE

INFOS ET INSCRIPTION

[fmfpro.org](http://fmfpro.org)

Plus belle  
la médecine  
libérale?



1<sup>er</sup> Juillet 2017

## Médecine Générale

- MCG = 5€
- G + MCG = 30€

## Autres spécialités

- MCS = 5€
- CS + MPC (2€) + MCS (5€) = 30€

## Neurologie-Psychiatrie

- CNPSY = 39€
- CNPSY 1,5 = 58,50€
- VNPSY = 39€ (+ MD = 49€)

## Cardiologie

- CSC = 47,73€

## Chirurgie-Obstétrique

- K passe à 20%
- J reste à 6,50%  
*avec 270 actes nouveaux et 5 de moins.*

- Disparition MPJ

1<sup>er</sup> Octobre 2017

## Avis Ponctuel de Consultant

## Toutes Spécialités

- APC (ex C2) = 48€

## Neurologie - Psychiatrie

- APY (ex C2,5) = 60€

## PU-PH

- APU (ex C3) = 69€

# 1<sup>er</sup> Novembre 2017

## Médecin traitant

- VL = 60€

## Psychiatre

- MAF = 20€
- MPF = 20€

## Consultations à fort enjeu de Santé Publique

Nouvel acte

- COE = 46€ Consultation Obligatoire Enfant (8 jours, 9 mois, 24 mois). Revalorisation
- CCP = 46€ Première Consultation Contraception ou Prévention.
- CSO = 46€ Consultation Suivi Obésité enfant 3 à 12 ans. **Par médecin traitant de l'enfant 2 fois /an.**
- CSM = 46€ Consultation Sortie Maternité avant 28<sup>e</sup> jour de l'enfant. **Par pédiatre.**

Codes CSO et CSM = code CCX

## Création de Consultations Complexes

Nouvel acte

- Majoration de 16€ (code MCX) - cf tableau au verso.  
soit CS (30€) + MCX (16€) = 46€  
Médecins de second recours, pathologies instables.

## Création de Consultations Très Complexes

Nouvel acte

- Majoration de 30€ (code MTX) - cf tableau au verso.  
soit GS (30€) + MTX (30€) = 60€  
médecins de second recours **SAUF PIV** (HIV) et **MIS** (K)  
(toutes spécialités).

# 1<sup>er</sup> Janvier 2018

## Majoration Prise en Charge dans les 48h

Par le spécialiste à la demande du médecin traitant

Médecine Générale

Toutes Spécialités

(sauf psychiatrie)

■ MUT = 5€ **Nouvel acte**

■ MCU = 15€ **Nouvel acte**

## Majoration MT sur appel du 15

■ MRT = 15€ **Nouvel acte**

## Valorisation actes CCMU 4 et 5

Urgentistes

■ U45 = 46€ **Nouvel acte**

## Valorisation des actes d'urgence

Chirurgie, Gynéco-Obstétrique, Pédiatrie au bloc

■ S : nuit profonde = 80€ (+40€)

■ U : 20h à minuit = 50€ (+24,85€)

■ F : dimanches et jours fériés = 40€ (+24,94€)

■ MNU : majoration urgence en journée si pec < 6h = 80€ **Nouvel acte**

## Nouveau Forfait Médecin Traitant

■ MTF (remplace MPA+RMT+FMT) **Nouvel acte**

S'applique à l'année et non à l'acte.

■ Hors ALD :

0 à 6 ans =

6€

7 à 79 ans =

5€

80 ans et + =

42€

■ En ALD :

0 à 79 ans =

42€

80 ans et + =

70€

# 1<sup>er</sup> Juin 2018

**2<sup>nd</sup> revalorisation**

## Avis Ponctuel de Consultant

Toutes Spécialités

Neurologie - Psychiatrie

■ APC (ex C2) = 50€

■ APY (ex C2,5) = 62,50€

# CODE DES NOUVELLES CONSULTATIONS

**+16€**

Majoration pour les nouvelles  
**consultations complexes**

Code à  
inscrire  
dans le  
dossier  
patient

Consultation annuelle pour le suivi de second recours réalisé à tarif opposable pour les enfants de moins de 7 ans, nés prématurés de 32 semaines d'aménorrhée (SA) plus 6 jours à 36 SA plus 6 jours.

**MIS**

Consultation spécifique de prise en charge d'un enfant atteint d'une pathologie oculaire grave (glaucome congénital, cataracte congénitale, dystrophie rétinienne, nystagmus avec malvoyance, strabisme complexe, rétinopathie des prématurés) ou d'une pathologie générale avec déficience grave (déficience neurosensorielle sévère, autisme, retard mental, grand-prématuré).

**POG**

Consultation spécifique de prise en charge d'une pathologie endocrinienne de la grossesse (diabète, hyperthyroïdie...).

**PEG**

Consultation spécifique de prise en charge coordonnée des patients cérébro-lésés ou traumatisés médullaires.

**MCT**

Consultation spécifique de prise en charge coordonnée des patients présentant des séquelles lourdes d'AVC.

**SLA**

Consultation spécifique d'un patient pour la prise en charge d'un asthme déstabilisé.

**MCA**

Consultation spécifique de prise en charge d'un patient atteint de polyarthrite rhumatoïde évolutive, en cas d'épisode aigu ou de complication.

**PPR**

Consultation spécifique de prise en charge d'un patient atteint de sclérose en plaques, de maladie de Parkinson ou d'épilepsie instable, en cas d'épisode aigu ou de complication.

**PPN**

Première consultation de prise en charge d'un couple dans le cadre de la stérilité.

**MPS**

Première consultation spécifique de prise en charge d'un trouble grave du comportement alimentaire (anorexie mentale, obésité morbide).

**TCA**

Première consultation spécifique de prise en charge d'une tuberculose.

**MPT**

Première consultation spécifique de prise en charge de scoliose grave évolutive de l'enfant ou de l'adolescent.

**SGE**

Première consultation spécifique de prise en charge pour un patient atteint de thrombophilie grave héréditaire.

**PTG**

Première consultation spécifique pour initier un traitement complexe en cas de fibrose pulmonaire ou de mycose pulmonaire.

**MMF**

**Code facturé transmis AMO et AMC**

**MCX**

PLUS D'INFOS SUR LE SITE



fmfpro.org

**CONSTRUIRE  
L'AVENIR  
DE LA MÉDECINE  
LIBÉRALE**

FMF Fédération des Médecins de France  
10, bld des frères Vigouroux - 92140 Clamart

**+30€**

## Majoration pour les nouvelles consultations très complexes

Code à inscrire dans le dossier patient

Consultation initiale d'information du patient et de mise en place d'une stratégie thérapeutique pour les patients atteints de cancer ou de pathologie neurologique grave ou neurodégénérative, réalisée.

**MSP**

Consultation spécifique pour initier la prise en charge d'un patient atteint d'une maladie auto-immune avec atteinte viscérale ou articulaire ou d'une vascularite systémique.

**MAV**

Consultation initiale d'information et organisation de la prise en charge en cas d'infection par le VIH.

**PIV**

Consultation initiale d'information et organisation de la prise en charge pour le suivi d'un patient chez qui a été institué un traitement par biothérapie (anti-TNF alpha).

**MPB**

Consultation initiale d'information des parents et organisation de la prise en charge réalisée par le gynécologue-obstétricien, en cas de malformation congénitale ou de maladie grave du fœtus, diagnostiquée en anté-natal.

**MMM**

Consultation initiale d'information des parents et organisation de la prise en charge réalisée par le chirurgien pédiatrique, en cas de malformation congénitale grave nécessitant une prise en charge chirurgicale.

**CPM**

Consultation de synthèse d'un patient en insuffisance rénale chronique terminale dans le cadre de la mise en route d'un dossier de greffe rénale.

**IGR**

Code facturé transmis AMO et AMC

**MTX**

## NOUVEAUX CONTRATS

En vigueur au **1<sup>er</sup> janvier 2017**

### Contrat d'aide à l'installation **CAIM**

**Aide à l'installation en zone sous dotée :**

**50 000€**

**Versés en 2 fois :**

**25 000€** à la signature.

**25 000€** un an plus tard.

**+ 2 500€** (en 2 fois) si activité dans un hôpital de de proximité.

**Durée du contrat : 5 ans**

Remboursement au prorata temporis si départ anticipé.

**+20% en zones très déficitaires.**

**Conditions :**

- Exercer en Secteur 1 ou Secteur 2 OPTAM.
- Exercer au sein d'un groupe (MPD, ESP).  
ou d'une communauté pluri-professionnelle (CPTS).
- Participer à la PDSA.

**Valorise l'exercice en MSP\*, ESP\*\*, CPTS\*\*\*  
et la formation d'internes :**

**5 000€/an**

**+1250€/an** si activité en hôpital de proximité.

**+ 300€/mois** pour stagiaire à taux plein.

**Durée du contrat : 3 ans**

Renouvelable par tacite reconduction.

**Conditions :**

- Non cumulable avec CAIM ni COTRAM.
- Exercer au sein d'une \*Maison de Santé Pluri-disciplinaire  
\*\*Equipe de Soins Primaires, \*\*\*Communauté Professionnelle  
de Territoire de Santé.
- Exercer en zone sous-dotée.
- Exercer une activité libérale conventionnée.

## Contrat de transition **COTRAM**

**Aide accompagnant le relais en prévision  
d'une cessation d'activité :**

**10% du CA/an**

- **Sur la base des actes conventionnés.**
- **Plafond 20 000€/an.**

**Durée du contrat : 3 ans**

Remboursement au prorata temporis si départ anticipé.

**Conditions :**

- Être âgé de 60 ans ou plus.
- Être installé en zone sous-dotée.
- Accueillir un médecin de 50 ans ou moins.
- Participer à la PDSA.

## Contrat de Solidarité Territoriale **CSTM**

**Aide à un médecin en zone déficitaire :**

**10% du CA sur zone/an**

- **Sur la base des actes conventionnés.  
cliniques et techniques.**
- **Plafond 20 000€/an.**
- **Déplacements remboursés** (2<sup>ème</sup> trimestre n+1).

**Durée du contrat : 3 ans**

Renouvelable par tacite reconduction.

**Conditions :**

- Le médecin «aidant» ne doit pas être installé en zone déficitaire.
- Réaliser l'activité en zone déficitaire au moins 10 jours par an.
- Exercer une activité libérale conventionnée.