

1^{er} 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).

1^{er} Juillet 2017

Revalorisation

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^{er} 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^{er} 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^e 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^{er} 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^{er} Juin 2018

2nd revalorisation

Avis Ponctuel de Consultant

Toutes Spécialités

Neurologie - Psychiatrie

- **APC (ex C2) = 50€**
- **APY (ex C2,5) = 62,50€**

CONGRÈS FMF

8/9/10 JUIN 2017
PALAIS DU PHARO - MARSEILLE



VENEZ CONSTRUIRE L'AVENIR DE LA MÉDECINE LIBÉRALE

Plus belle la médecine libérale?



INFOS ET INSCRIPTION
fmfpro.org

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**

+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^{er} 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.

Contrat de stabilisation et de coordination **COSCOM**

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^{ème} 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.

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

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

Conception Dr. Ivane Audo



CONSTRUIRE L'AVENIR DE LA MÉDECINE LIBÉRALE