

2017

2018

CONVENTION MEDICALE

**Ce qui change en**

**Médecine Physique et**

**Réadaptation**

**Secteur 1 / OPTAM / OPTAM-CO**

France Métropolitaine

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



**FMF**

Fédération  
des Médecins  
de France

## Chères amies, chers amis médecins de MPR,

Voici des explications concernant les revalorisations pour les médecins à honoraires opposables, secteur 1 et de secteur à honoraires différents adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée tels que définis aux articles 40 et suivants (OPTAM et OPTAM CO). De nouvelles majorations sont créées pour quelques pathologies avec apparition des consultations complexes et très complexes. Ceci va bientôt s'appliquer, par étapes.

Elles sont complexes, et nous allons tenter de vous les expliciter.

### 1er Juillet 2017

ACTE	CODE	COTATION	TARIF
Revalorisation de la Majoration de Coordination Spécialiste	<b>MCS = 5€</b>	<b>CS + MPC (2€) + MCS</b>	<b>30,00 €</b>

### 1er Octobre 2017

ACTE	CODE	COTATION	TARIF
Revalorisation Avis Ponctuel de Consultant <b>déconnecté du C</b>	<b>APC (ex C2)</b>	<b>Majorée de 2,00 €</b>	<b>48,00 €</b>

### 1er Novembre 2017

#### • Création de Consultations Complexes

Majoration de 16€ à ajouter à l'acte (ex CS+MPC+MCS+MNM ou MCL= 46 €)

Code dossier différent du code de facturation afin de préserver le secret médical

ACTE	CODE DOSSIER	CODE de FACTURATION	TARIF de la Majoration
Consultation spécifique de prise en charge coordonnée des patients cérébro-lésés ou traumatisés médullaires, réalisée par le neurologue ou le médecin de médecine physique et réadaptation (4 fois / an max)	<b>MCT</b> majoration Patient Cérébrolésé ou Traumatisé	<b>MNM</b>	<b>16,00 €</b>
Consultation spécifique de prise en charge coordonnée des patients présentant des séquelles lourdes d'AVC, réalisée par le neurologue ou le médecin MPR (4 / an max)	<b>SLA</b> majoration Séquelles Lourdes AVC	<b>MNM</b>	<b>16,00 €</b>
Première consultation spécifique de prise en charge de scoliose grave évolutive de l'enfant ou de l'adolescent par le rhumatologue, le médecin MPR ou le chirurgien	<b>SGE</b> majoration prise en charge Scoliose Grave Enfant	<b>MCL</b>	<b>16,00 €</b>

#### • Création de Consultations Très Complexes

Majoration de 30€ à ajouter à l'acte (ex CS+MPC+MCS+MTX= 60 €)

Code dossier différent du code de facturation afin de préserver le secret médical

ACTE	CODE DOSSIER	CODE de FACTURATION	TARIF de la Majoration
Consultation initiale d'information du patient et de mise en place d'une stratégie thérapeutique pour les patients atteints de cancer	<b>MIS</b> Majoration Information initiale et mise en place Stratégie thérapeutique	<b>MTX</b>	<b>30,00 €</b>

#### • Augmentation de la MTA

ACTE	CODE	COTATION	TARIF
Majoration pour consultation de prescription de certains types d'appareillage	<b>MTA= 23€</b>	<b>CS + MPC (2€)+ MCS + MTA</b>	<b>53,00 €</b>

### 1er Janvier 2018

ACTE	CODE	COTATION	TARIF
Majoration de prise en charge dans les 48 h par le spécialiste à la demande du médecin traitant. (S'ajoute à l'acte)	<b>MCU = 15€</b>	<b>CS + MPC + MCS + MCU</b> <b>APC (ex C2) + MCU</b>	<b>45,00 €</b> <b>63,00 €</b>

### 1er Juin 2018

ACTE	CODE	COTATION	TARIF
2nde Revalorisation Avis Ponctuel de Consultant	<b>APC (ex C2)</b>	<b>à nouveau majorée de 2 €</b>	<b>50,00 €</b>

d'où **APC + MCU = 65,00 €**