

ACTIVITE CLINIQUE : MESURES TARIFAIRES CONVENTION 2016

Mesure	Contenu de la mesure	Montant revalorisation ou nouveau tarif	Date d'entrée en vigueur de la mesure	Médecins concernés	Contexte assuré	
Consultation de référence (consultations qui correspondent aux situations les plus courantes du quotidien du praticien libéral)	Création d'une majoration médecin généraliste (MMG)	2 €	<ul style="list-style-type: none"> • 1er mai 2017 • 1er avril 2018 	<ul style="list-style-type: none"> • Médecins généralistes et Médecins à expertise particulière (MEP) Secteur 1 et Secteur 2 adhérent OPTAM • Médecins secteur 2 lorsqu'ils pratiquent les tarifs opposables 	Tout assuré	
	Revalorisation de la consultation des psychiatres, neuropsychiatres et neurologues (CNPSY)	+ 2 € (39 € contre 37 € avant)	• 1er juillet 2017	Psychiatres, neuropsychiatres, neurologues Tous secteurs	Tout assuré	
	Elargissement de la Majoration Provisoire Clinicien (MPC) (appelé "Majoration forfaitaire Provisoire" dans la NGAP)	2 € (tarif inchangé)	• 1er avril 2018	Tous médecins secteur 2, sauf généralistes, lorsqu'ils pratiquent les tarifs opposables	Tout assuré	
Consultations coordonnées (consultations qui s'inscrivent dans le parcours de soin établi entre le médecin traitant et le médecin correspondant, hors situation complexe)	• Consultations coordonnées et de suivi par le médecin correspondant dans le cadre du parcours de soins, avec retour d'information vers le médecin traitant	Revalorisation de la majoration de coordination spécialiste (MCS)	+ 2 € (5 € contre 3 € avant)	<ul style="list-style-type: none"> • 1er juillet 2017 • 1er avril 2018 	<ul style="list-style-type: none"> • Médecins spécialistes correspondants (autres que généralistes) secteur 1 et secteur 2 adhérent OPTAM • Médecins secteur 2 lorsqu'ils pratiquent les tarifs opposables • Médecins secteur 2 lorsqu'ils pratiquent les tarifs opposables 	Tout assuré Assuré bénéficiaire CMUC et ACS Tout assuré
		Revalorisation de la majoration de coordination généraliste (MCG)	+ 2 € (5 € contre 3 € avant)	• 1er juillet 2017	• Médecins généralistes en tant que correspondant secteur 1 secteur 2 adhérent OPTAM	Tout assuré
				• 1er avril 2018	• Médecins secteur 2 lorsqu'ils pratiquent les tarifs opposables	Assuré bénéficiaire CMUC et ACS
				• 1er avril 2018	• Médecins secteur 2 lorsqu'ils pratiquent les tarifs opposables	Tout assuré

<ul style="list-style-type: none"> • Consultations de suivi de l'enfant de moins de 6 ans par les médecins généralistes et les pédiatres 	<p>Création d'une majoration Enfant pour les médecins généralistes (MEG) pour les consultations des enfants de 0 à 6 ans <i>(suppression des majorations MNO et MGE)</i></p>	+ 5 €	• 1er mai 2017	• Médecins généralistes tous secteurs	Enfant de 0 à 6 ans
	<p>Création d'une majoration Nouveau Forfait Pédiatrique (NFP) pour les consultations des nourrissons 0 à 2 ans <i>(MEP cumulable avec NFP et NFE mais non cumulable avec MCS et MPC)</i></p>	+ 5 €	• 1er mai 2017	• Pédiatres tous secteurs	Enfant de 0 à 2 ans
	<p>Création d'une majoration Nouveau Forfait Enfant (NFE) pour les consultations enfants 2 à 6 ans et 6 à 16 ans non adressés par le médecin traitant (MT) <i>(suppression des majorations FPE du pédiatre, MNP et MPE)</i></p>	+ 5 €	• 1er mai 2017 / 1er avril 2018	• Pédiatres secteur 1 et secteur 2 adhérent OPTAM / Ouverture aux pédiatres secteur 2 lorsqu'ils pratiquent les tarifs opposables	Enfant de 2 à 16 ans
	<p>Création majoration Enfants pour le pédiatre (MEP) pour les consultations des enfants de 0 à 6 ans <i>(MEP cumulable avec NFP et NFE mais non cumulable avec MCS et MPC) (Suppression des majorations FPE du pédiatre, MNP et MPE)</i></p>	+ 4 €	• 1er mai 2017 / 1er avril 2018	• Pédiatres secteur 1 et secteur 2 adhérent OPTAM / Ouverture aux pédiatres secteur 2 lorsqu'ils pratiquent les tarifs opposables	Enfant de 0 à 6 ans
	<ul style="list-style-type: none"> • Consultations correspondant au niveau CCMU 3 du médecin urgentiste exerçant dans un service d'urgence privé autorisé par l'ARS 	<p>Création d'une consultation U03 (consultation de niveau CCMU3) <i>(non cumulable avec les autres majorations applicables dans le cadre de la PDS et ne peut être facturée qu'en cas de respect des tarifs opposables)</i></p>	30 €	• 1er janvier 2018	• Médecin urgentistes, tous secteurs (obligation de pratiquer les tarifs opposables), exerçant dans un service d'urgence privé autorisé par l'ARS

	<ul style="list-style-type: none"> • Consultations réalisées par un médecin correspondant pour un patient adressé par son médecin traitant pour une prise en charge dans les 48 heures 	Création d'une majoration d'Urgence du médecin traitant (MUT) pour les consultations du MT qui adresse le patient à un autre spécialiste (correspondant) dans les plus brefs délais (délai de 48 heures) <i>(non cumulable avec les autres majorations applicables dans le cadre de la PDS et ne peuvent être facturées qu'en cas de respect des tarifs opposables)</i>	+ 5 €	• 1er janvier 2018	• Tous secteurs / obligation de pratiquer les tarifs opposables	Tout assuré
		Création d'une majoration correspondant urgence (MCU) pour consultation du médecin correspondant sous 48H <i>(non cumulable avec les autres majorations applicables dans le cadre de la PDS et ne peut être facturée qu'en cas de respect des tarifs opposables)</i>	+ 15 €			Tout assuré
	<ul style="list-style-type: none"> • Consultations réalisées en urgence par le médecin traitant en réponse à une demande du centre de régulation des appels dans le cadre de l'aide médicale urgente 	Création d'une majoration médecin traitant régulation (MRT) pour les consultations réalisées en urgence par le médecin traitant après demande de la régulation (centre 15 ou 116 ou 117) <i>(non cumulable avec les autres majorations applicables dans le cadre de la PDS et ne peut être facturée qu'en cas de respect des tarifs opposables)</i>	+ 15 €	• 1er janvier 2018	• Tous secteurs / obligation de pratiquer les tarifs opposables	Tout assuré
<p>Consultations complexes <i>(consultations qui correspondent à la prise en charge, dans le cadre de parcours de soins, de patients présentant une pathologie complexe ou instable ainsi que les situations cliniques à fort enjeu de santé)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Consultations à fort enjeu de santé publique réalisées à tarif opposable 	Création d'une première consultation de contraception et prévention des MST (CCP) pour les jeunes filles de 15 à 18 ans <i>(prise en charge à 100% - consultation nécessairement réalisé à tarif opposable)</i>	46 €	• 1er novembre 2017	• Médecin généraliste/ gynécologue/ pédiatre lorsqu'il pratique les tarifs opposables	Fille de 15-18 ans
		Création d'une consultation de suivi et de coordination de la prise en charge des enfants de 3 à 12 ans en risque d'obésité avérée consultation de suivi de l'obésité (CSO) <i>(facturation maximale 2 fois par an - consultation nécessairement réalisée à tarif opposable)</i>	46 €		• Médecin traitant de l'enfant tous secteurs lorsqu'il pratique les tarifs opposables	Enfant de 3 à 12 ans

publique (dépistage, prévention...)		Création d'une consultation des 3 examens obligatoires de l'enfant consultation obligatoire de l'enfant (COE) donnant lieu à certificat (8ème jours, 9ème mois, 10ème mois et 24ème ou 25ème mois) <i>(consultation nécessairement réalisée à tarif opposable) (suppression des majorations MBB et FPE du médecin généraliste)</i>	39 € au 01/05/17 46 € au 01/11/17		• Médecin généraliste et pédiatre tous secteurs lorsqu'il pratique les tarifs opposables	Enfant de 0 à 25 mois
		Création d'une consultation pour le nouveau-né nécessitant un suivi spécifique entre le jour de sortie de maternité et le 28ème jour, consultation sortie maternité (CMS) <i>(consultation nécessairement réalisée à tarif opposable) (suppression des majorations MBB et FPE du médecin généraliste)</i>	46 €		• Medecin pédiatre tous secteurs lorsqu'il pratique les tarifs opposables	Nouveau-né
	• Consultations, dans le cadre de parcours de soins, de patients présentant une pathologie complexe ou instable	Création d'une majoration pour la consultation de prise en charge d'une pathologie endocrinienne de la grossesse (PEG) <i>(maximum de 4 consultations par grossesse)</i>	+ 16 €	• 1er novembre 2017	• Endocrinologue et gynécologue S1 et S2 adhérent à l'OPTAM	Tout assuré
		Création d'une majoration pour la 1ere consultation de prise en charge d'un trouble grave du comportement alimentaire (TCA- troubles du comportement alimentaire)	+ 16 €		• Endocrinologue et pédiatre S1, S2 adhérent à l'OPTAM	Tout assuré
		Création d'une majoration pour la consultation de prise en charge des patients cérébro-lésés ou traumatisés médullaires (MCT-majoration patient cérébro-lésé ou traumatisé) <i>(maximum de 4 consultations par an)</i>	+ 16 €		• Neurologue, médecin MPR S1 et S2 adhérent à l'OPTAM Pédiatres avec compétences spécifiques (neuropédiatrie) S1 et S2 adhérent à l'OPTAM	Tout assuré
		Création d'une majoration pour la consultation de prise en charge des patients avec séquelles lourdes d'AVC (SLA-séquelles lourdes AVC) <i>(maximum de 4 consultations par an)</i>	+ 16 €		• Neurologue, médecin MPR S1 et S2 adhérent à l'OPTAM	Tout assuré

		Création d'une majoration pour la 1ère consultation de prise en charge de scoliose grave évolutive de l'enfant ou de l'adolescent (SGE -scoliose grave de l'enfant)	+ 16 €		• Rhumatologue, MPR chirurgien S1 et S2 adhérent OPTAM	Enfant ou de adolescent
		Création d'une majoration pour la consultation de prise en charge d'un patient atteint de SEP, parkinson ou épilepsie instable en cas d'épisode aigu ou de complications (PPN -prise en charge pathologie neurologique) <i>(une fois par an ou en cas d'aggravation ou en cas d'épisode aigu)</i>	+ 16 €		• Neurologue S1 et S2 adhérent à l'OPTAM Pédiatres avec compétences spécifiques (neuropédiatrie) S1 et S2 adhérent à l'OPTAM	Tout assuré
		Création d'une majoration pour la consultation pour prise en charge d'un patient atteint d'asthme déstabilisé (MCA -majoration consultation asthme déstabilisé) <i>(une fois par an ou en cas de décompensation)</i>	+ 16 €		• Pneumologue S1 et S2 adhérent OPTAM • Pédiatre avec compétences spécifiques (pneumopédiatrie) S1 et S2 adhérent à l'OPTAM	Tout assuré
		Création d'une majoration pour la consultation de prise en charge d'un patient atteint de polyarthrite rhumatoïde en cas d'épisode aigu ou de complication (PPR -prise en charge polyarthrite rhumatoïde) <i>(une fois par an ou en cas d'aggravation ou en cas d'épisode aigu)</i>	+ 16 €		• Rhumatologue S1 et S2 adhérent OPTAM	Tout assuré
	• Création de 2 nouvelles consultations spécifiques : enfants de moins de 7 ans et couples stériles	Création d'une majoration pour la consultation annuelle pour le suivi de second recours pour les enfants de moins de 7 ans et nés prématurés 32 semaines d'aménorrhée (SA) plus 6 jours à 36 SA plus 6 jours (MSP - majoration suivi prématuré) <i>(consultation nécessairement réalisée à tarif opposable)</i>	+ 16 €	• 1er novembre 2017	• Pédiatre S1 et S2 adhérent à l'OPTAM	Enfant de moins de 7 ans

		Création d'une majoration pour la première consultation de prise en charge d'un couple dans le cadre de la stérilité (MPS - majoration pour prise en charge de la stérilité) (<i>première consultation uniquement</i>)	+ 16 €		• Gynécologue S1 et S2 adhérent à l'OPTAM et OPTAM Co	Tout assuré
	• Consultations correspondant au niveau CCMU 4 et 5 du médecin urgentiste exerçant dans un service d'urgence privé autorisé par l'ARS	Création d'une consultation pour les interventions de niveau CCMU 4 et 5 (U45) (<i>consultation à tarif opposable</i>)	46 €	• 1er janvier 2018	• Médecin urgentiste, tous secteurs, lorsqu'il pratique les tarifs opposables, exerçant dans un service d'urgence privé	Tout assuré
	• Revalorisation de certaines consultations complexes de la NGAP et création de nouvelles consultations complexes	Revalorisation la majoration MTA pour la consultation de prescription de certains types d'appareillage de première mise	23 € (20 € avant)	• 1er novembre 2017	• Médecin MPR tous secteurs	Tout assuré
		Revalorisation de la majoration MPF pour la consultation (en présence de tiers) pour un enfant présentant une pathologie psychiatrique grave	20 € (10 € avant)		• Psychiatre et pédopsychiatre tous secteurs	Tout assuré
		Revalorisation de la majoration MAF pour la consultation de synthèse pour un enfant présentant une pathologie psychiatrique grave en ALD (<i>une fois par an</i>)	20 € (10 € avant)		• Psychiatre et pédopsychiatre tous secteurs	Tout assuré
		Revalorisation de la MCE pour consultation pour diabète compliqué ou 1ère consultation pour endocrinopathie complexe	+ 16 € (10 € avant)		• Endocrinologue ou médecin spécialiste en médecine interne avec compétence en diabétologie, tous secteurs	Tout assuré
		Revalorisation de la CSC	47,73 € (soit + 2 € : 45,73 € avant)		• 1er juillet 2017	• Médecin spécialiste des maladies cardiovasculaires ou cardiologie et médecine des affections vasculaires
	• Création de 4 nouvelles consultations complexes	Création d'une majoration pour 1ère consultation spécifique de prise en charge d'une tuberculose MPT (<i>première consultation uniquement</i>)	+ 16 €	1er novembre 2017	• Pneumologue S1 ou S2 adhérent OPTAM	Tout assuré

		Création d'une majoration PTG pour 1ère consultation de prise en charge d'un patient atteint de thrombophilie grave et héréditaire (<i>première consultation uniquement</i>)	+ 16 €		• Médecin vasculaire, gynécologue ou gynécologue obstétricien ou cardiologue S1 et S2 adhérent OPTAM ou OPTAM Co	Tout assuré
		Création d'une majoration POG pour consultation de prise en charge d'un enfant atteint d'une pathologie oculaire grave ou d'une pathologie générale avec déficience grave	+ 16 €		• Ophtalmologiste S1 ou S2 OPTAM	Enfant
		Création d'une majoration MMF pour 1ère consultation spécifique pour initier un traitement complexe en cas de fibrose pulmonaire ou de mycose pulmonaire	+ 16 €		• Médecin pneumologue S1 ou S2 adhérent OPTAM	Tout assuré
	• Valorisation de l'avis ponctuel de consultant	Revalorisation de l'avis ponctuel de consultant du médecin (ex C2)	48 € 50 €	• 1er octobre 2017 • 1er juin 2018	• Médecin tous secteurs	Tout assuré
		Revalorisation de l'avis ponctuel de consultant réalisé par un psychiatre, neuropsychiatre ou un neurologue	60 € 62,50 €		• Psychiatre, neuropsychiatre et neurologue tous secteurs	Tout assuré
	Consultations très complexes (<i>Certains cas et situations cliniques nécessitent des prises en charge très complexes</i>)	• Consultation initiale d'information du patient et de mise en place d'une stratégie thérapeutique pour les cas de cancer ou de pathologie neurologique grave ou neurodégénérative	Création d'une majoration MIS pour la 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	+ 30 €	• 1er novembre 2017	• Médecin S1 ou S2 adhérent OPTAM ou OPTAM-CO
• Consultation initiale d'information et d'organisation de la prise en charge en cas d'infection par le VIH		Création d'une majoration PIV pour la consultation initiale d'information et d'organisation de la prise en charge en cas d'infection par le VIH	+ 30 €			

	<ul style="list-style-type: none"> • Consultation initiale d'information et d'organisation de la prise en charge pour le suivi d'un patient chez qui a été institué un traitement par biothérapie (anti-TNF alpha), réalisée par le rhumatologue ou le médecin de médecine interne en cas de polyarthrite rhumatoïde active, de spondylarthrite ankylosante, de rhumatisme psoriasique, et réalisée par le gastroentérologue en cas de maladie de Crohn ou de rectocolite hémorragique 	<p>Création d'une majoration MPB pour la consultation initiale d'information et d'organisation de la prise en charge pour le suivi d'un patient chez qui a été institué un traitement par biothérapie (anti TNF alpha) pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • rhumatologue ou spécialiste de médecine interne en cas polyarthrite rhumatoïde active, de spondylarthrite ankylosante, de rhumatisme psoriasique • gastroentérologue en cas de maladie de Crohn ou de rectocolite hémorragique 	+ 30 €			
	<ul style="list-style-type: none"> • 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, par un rhumatologue, un dermatologue ou par un médecin spécialiste en médecine interne 	<p>Création d'une majoration MAV pour la consultation d'initiation de la prise en charge d'un patient atteint d'une maladie auto-immune avec atteinte vicérable ou articulaire ou d'une vascularite systémique</p>	+ 30 €		<ul style="list-style-type: none"> • Rhumatologue, dermatologue et spécialiste de médecine interne S1 ou S2 adhérent OPTAM 	Tout assuré
	<ul style="list-style-type: none"> • 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, réalisée par le néphrologue 	<p>Création d'une majoration IGR pour la 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</p>	+ 30 €		<ul style="list-style-type: none"> • Néphrologue S1 ou S2 adhérent OPTAM 	Tout assuré
	<ul style="list-style-type: none"> • 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, 	<p>Création d'une majoration MMM pour la consultation initiale d'information des parents et organisation de la prise en charge en cas de malformation congénitale ou de maladie grave du fœtus diagnostiqué en anténatale</p>	+ 30 €		<ul style="list-style-type: none"> • Gynécologue obstétricien S1 et S2 adhérent OPTAM ou OPTAM Co 	Tout assuré

	diagnostiquée en anténatal.					
	<ul style="list-style-type: none"> • 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. 	Création d'une majoration CPM pour la consultation initiale d'information des parents et organisation de la prise en charge en cas de malformation congénitale grave nécessitant une prise en charge chirurgicale	+ 30 €		<ul style="list-style-type: none"> • Chirurgien pédiatrique S1 et S2 adhérent OPTAM ou OPTAM Co 	Tout assuré
	<ul style="list-style-type: none"> • Consultation de suivi par un pédiatre conventionné de l'enfant présentant une pathologie chronique grave ou un handicap neuro-sensoriel sévère nécessitant un suivi régulier. 	Création d'une consultation EPH pour le suivi de l'enfant présentant une pathologie chronique grave ou un handicap neuro-sensoriel sévère nécessitant un suivi régulier <i>(facturation 1 fois par trimestre - respect des tarifs opposables)</i>	+ 30 €		<ul style="list-style-type: none"> • Pédiatre tous secteurs lorsqu'il pratique les tarifs opposables 	Enfant
	<ul style="list-style-type: none"> • Consultation de suivi par un pédiatre conventionné des enfants de moins de 7 ans, nés grands prématurés de moins de 32 semaines d'aménorrhée plus 6 jours, ou atteints d'une pathologie congénitale grave. 	Consultation d'une consultation grand prématuré (CGP) de suivi des enfants de moins de 7 ans nés grand prématuré de moins de 32 semaines d'aménorrhée plus 6 jours ou atteints d'une pathologie congénitale grave <i>(facturation 2 fois par an - respect des tarifs opposables)</i>	+ 30 €		<ul style="list-style-type: none"> • Pédiatre tous secteurs lorsqu'il pratique les tarifs opposables 	Enfant de moins de 7 ans
	<ul style="list-style-type: none"> • Consultation de visite longue pour des patients atteints de pathologie neurodégénérative. 	Revalorisation de la VL , visite longue du médecin traitant des patients atteints de pathologie neuro dégénérative <i>(facturation 3 fois par an)</i>	60 €		<ul style="list-style-type: none"> • Medecin traitant tous secteurs 	Tout assuré

<p>Le suivi des personnes âgées</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les consultations ou visites aux patients âgés de 80 ans et plus 	<p>Maintien de la majoration MPA (par consultation ou visite réalisée ou patients âgés de 80 ans et plus) pour les patients dont ils ne sont pas le médecin traitant y compris médecin généraliste exerçant dans un cabinet de groupe non désigné médecin traitant (même s'ils sont considérés comme MT dans le cadre du parcours de soins).</p>	<p>+ 5 €</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Médecin toutes spécialités hors médecin traitant pour les patients les ayant déclarés médecin traitant • Secteur 1 / adhérent OPTAM 	<p>Tout assuré</p>
-------------------------------------	---	---	---------------------	--	--	--------------------