

PRINCIPALES MESURES CONTENUES DANS L'AVENANT 9 (JO du 25/09/21)

Mesures tarifaires applicables au 1^{er} avril 2022*

Pour les médecins généralistes :

- **4 visites longues par an 70€ (VL + MD) :**

les indications de la visite très complexe, réalisée par le médecin traitant au domicile du patient, ont été **élargies aux malades de 80 ans et plus, et en ALD**. Facturable **une fois par trimestre**. Augmentation de la fréquence de facturation pour les patients souffrants de maladie neurodégénérative ou en soins palliatifs.

- **Gériatres :**

ils bénéficient désormais de la **majoration de déplacement (MD = 10€)**.

- **Remplissage du dossier MDPH :**

cotation **CTX 60 €**

- **Entrée dans l'aide sociale à l'enfance (ASE) :**

consultation complexe **MCX 46 €** (possible aussi pour les pédiatres). Permet de réaliser un bilan de santé et de prévention obligatoire prévu à l'entrée du mineur dans le dispositif de protection de l'enfance.

- **Extension de la MIS aux troubles de l'autisme et troubles du neurodéveloppement :**

+30€ (toutes spécialités)

- **Extension de la consultation CTE** (repérage des troubles du spectre de l'autisme) aux troubles du neurodéveloppement et troubles de la relation précoce mère/enfant : 60€



**Les mesures tarifaires entrent en vigueur au premier jour du mois suivant l'expiration du délai défini à l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale. Pour celles qui le nécessitent, cette entrée en vigueur est subordonnée à la modification préalable de la liste des actes et prestations définies à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale.*

PRINCIPALES MESURES CONTENUES DANS L'AVENANT 9 (JO du 25/09/21)

Mesures tarifaires applicables au 1^{er} avril 2022*

Pour les médecins spécialistes :

- **Avis ponctuel de consultant :**

Majoration de l'APC de +5€, soit **55 €** (toutes spécialités)

- **Psychiatres, neuropsychiatres et neurologues :**

CNPSY +3,5€ soit **42,5€**

- **Psychiatres :**

création d'une majoration spécifique de **3€** pour la CNPSY pour les patients de moins de 16 ans

- **Urgences en psychiatries :**

CNPSY multiplié par 2 (au lieu de 1,5) pour la consultation réalisée à la demande du médecin traitant ou par le régulateur libéral du SAS, dans les deux jours ouvrables suivant cette demande.

- **Pédiatrie :**

Nouveau forfait pédiatrique **NFP +5€** (tous secteurs),
soit 10 €

- **Gynécologie médicale :**

consultations **+2€** (tous secteurs si tarifs opposables) ;
Création d'un **supplément de 15€** pour valoriser le temps médical et diagnostic réalisé dans le prolongement d'une coloscopie

- **Endocrinologues :**

MCE majoré de 6€, soit **22 €** (tous secteurs), consultation pour diabète compliqué insulino-dépendant ou insulino-requérant ou la première consultation pour endocrinopathie complexe réalisée par l'endocrinologue ou le médecin interniste disposant d'une compétence en diabétologie, qui est valorisée par la majoration MCE

- **DROM + 3% sur la CCAM** (toutes spécialités)

**Les mesures tarifaires entrent en vigueur au premier jour du mois suivant l'expiration du délai défini à l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale. Pour celles qui le nécessitent, cette entrée en vigueur est subordonnée à la modification préalable de la liste des actes et prestations définies à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale.*



PRINCIPALES MESURES CONTENUES DANS L'AVENANT 9 (JO du 25/09/21)

Mesures tarifaires applicables au 1^{er} avril 2022*

Biosimilaires (2022 pour paiement 2023)

Intéressement du médecin à hauteur de 30% la première année, 20% la deuxième année, puis 10% la troisième année (sous réserve convention 2023) plafonné à 7000€ par an

Aide financière complémentaire en cas d'interruption de l'activité médicale pour cause de paternité



**Les mesures tarifaires entrent en vigueur au premier jour du mois suivant l'expiration du délai défini à l'article L. 162-14-1-1 du code de la sécurité sociale. Pour celles qui le nécessitent, cette entrée en vigueur est subordonnée à la modification préalable de la liste des actes et prestations définies à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale.*