



# Convention médicale 2016

Facturation : ce qui change au 1<sup>er</sup> novembre 2017

## Pédiatre

### Quel équipement pour facturer les nouvelles consultations ?

La convention médicale 2016 prévoit la création de 25 nouveaux codes actes pour les actes complexes et très complexes.

Pour respecter le secret médical et conformément aux préconisations de la CNIL, les codes facturation affinés ne doivent pas être transmis aux organismes d'Assurance Maladie obligatoires et complémentaires.

Votre logiciel de facturation à jour convention médicale les transpose automatiquement en code générique.

Vous disposez :

D'une solution de facturation à jour convention médicale (solution cible) :



**Saisissez les nouveaux codes facturation affiné**

D'une solution de facturation non à jour convention médicale (solution transitoire) ou utilisez une feuille de soins papier :



**Saisissez manuellement les codes agrégés qui seront transmis dans la facturation. Le code affiné de ces consultations et majorations devra être enregistré dans le dossier patient**

Pour vérifier si votre solution est compatible convention médicale 2016 : consultez la rubrique *En savoir plus*.



## LES NOUVELLES CONSULTATIONS

### Pédiatre tous secteurs d'exercice

Code facturation affiné



Saisir si solution à jour  
(solution cible)

Code agrégé



Saisir si solution non à jour  
(solution transitoire)  
ou sur FSP

#### Consultation de Contraception et de Prévention

**CCP**

##### Quel patient ?

Jeunes filles de 15 à 17 ans inclus

##### Comment ?

Information sur les méthodes contraceptives et sur les MST / conseille, prescrit et explique l'emploi de la méthode choisie et ses éventuelles interactions médicamenteuses / conclusions dans le dossier patient / la patiente peut demander l'anonymat de sa facture. Le médecin devra alors utiliser le NIR Anonyme « contraception » : 2 55 55 55 CCC 042/XX (CCC étant le numéro de la caisse et XX la clé de contrôle) et indiquer la date de naissance réelle de l'assurée

##### Quand ?

Possibilité de facturer une seule fois par patiente

**CCP = 46 €**

*Facturée à tarif opposable et prise en charge à 100% et en tiers payant*

#### Consultation Obligatoire Enfant

**COE**

##### Quel patient ?

Elle valorise les 3 consultations obligatoires du nourrisson donnant lieu à certificat

##### Quand ?

Dans les 8 jours qui suivent la naissance, au cours du 9<sup>ème</sup> mois ou du 10<sup>ème</sup> mois et au cours du 24<sup>ème</sup> mois ou du 25<sup>ème</sup> mois de l'enfant

**COE = 46 €**

*Ancien tarif : COE = 39 €*

*Facturée à tarif opposable et prise en charge à 100% en nature d'assurance MATERNITÉ*

*La dérogation de la facturation de la MPP en sus de la COE cessera dès le 1<sup>er</sup> novembre*



Code facturation affiné

### Consultation Suivi Obésité

**CSO**

**Quel patient ?**

Enfant en risque avéré d'obésité de 3 à 12 ans inclus dont vous êtes le médecin traitant

**Comment ?**

Entretien de l'enfant et de sa famille / recherche d'éventuels signes de pathologie ou de comorbidité associés, de souffrance psychologique / explique le diagnostic à la famille et propose la prise en charge qu'il coordonne / inscrit les conclusions de cette consultation dans le dossier médical de l'enfant

**Quand ?**

Possibilité de facturer 2 fois par an maximum

Code agrégé

**CCX = 46 €**

*Facturée à tarif opposable*

### Consultation Suivi de Maternité

**CSM**

**Quel patient ?**

Nouveaux nés nécessitant un suivi spécifique

**Comment ?**

Suivi spécifique

**Quand ?**

Possibilité de facturer entre la sortie de maternité et le 28<sup>ème</sup> jour suivant la naissance

**CCX = 46 €**

*Facturée à tarif opposable  
La MBB est supprimée*

### Enfant Pathologie Handicap

**EPH**

**Quel patient ?**

Enfant présentant une pathologie chronique grave ou un handicap neurosensoriel sévère nécessitant un suivi régulier

**Comment ?**

Le suivi somatique, sensoriel et neuropsychologique de l'enfant / conseille et informe les parents sur l'évolution de la pathologie ou du handicap de l'enfant et sur le recours à une éventuelle prise en charge spécifique / inscrit ses conclusions dans le carnet de santé de l'enfant

**Quand ?**

Possibilité de facturer une fois par trimestre au plus par patient

**CCE = 60 €**

*Facturée à tarif opposable*

### Consultation Grand Prématuro

**CGP**

**Quel patient ?**

Enfant de moins de 7 ans, né grand-prématuré (moins 32 SA plus 6 jours) ou atteint d'une pathologie congénitale grave

**Comment ?**

Suivi moteur, sensoriel et neuropsychologique de l'enfant / conseille et informe les parents sur l'évolution de leur enfant et sur le recours à une éventuelle prise en charge spécifique / inscrit ses conclusions dans le carnet de santé de l'enfant + retour médecin traitant

**Quand ?**

Possibilité de facturer 2 fois au plus par patient et par an, jusqu'à la veille des 7 ans de l'enfant

**CCE = 60 €**

*Facturée à tarif opposable  
La MPP est supprimée*



## LES NOUVELLES MAJORATIONS (dans le cadre du parcours de soins coordonnés)

		Pédiatre secteur 1 et secteur 2 OPTAM			
Code facturation affiné		Code agrégé			
Saisir si solution à jour (solution cible)		Saisir si solution non à jour (solution transitoire) ou sur FSP		Exemple	
<b>Majoration Suivi Prématurés</b>  <b>MSP</b>	<b>Quel patient ?</b> Enfant de moins de 7 ans <b>Comment ?</b> Réalise un bilan moteur et sensoriel de l'enfant et un suivi de son développement neuropsychologique / conseille et informe les parents sur l'évolution de leur enfant et sur le recours à une éventuelle prise en charge spécifique / inscrit ses conclusion dans le carnet de santé de l'enfant + retour médecin traitant <b>Quand ?</b> Possibilité de facturer une seule fois par an	<b>MCX</b>	<b>Enfant de 0 à 2 ans</b>	CS + NFP + MEP + <b>MSP (16 €)</b> = 48 €	
			<b>Enfant de 2 à 6 ans</b>	CS + NFE + MEP + <b>MSP (16 €)</b> = 48 €	
			<b>Enfant de 6 ans</b>	CS + MPC + MCS + <b>MSP (16 €)</b> = 46 € OU CS + NFE + <b>MSP (16 €)</b> = 44 € <i>Si le pédiatre est le médecin traitant</i>	
<b>Trouble du Comportement Alimentaire</b>  <b>TCA</b>	<b>Quel patient ?</b> Première consultation spécifique d'un patient pour la prise en charge de l'anorexie <b>Comment ?</b> Recherche des critères de diagnostic et de gravité (bilan clinique et biologique avec prescription des examens complémentaires nécessaires) / met en place une évaluation globale du patient (somatique psychique sociale) / élabore un projet thérapeutique multidisciplinaire avec recherche de l'adhésion du patient <b>Quand ?</b> Possibilité de facturer une seule fois lors de la première consultation	<b>MCX</b>	<b>Enfant de 0 à 2 ans</b>	CS + NFP + MEP + <b>TCA (16 €)</b> = 48 €	
			<b>Enfant de 2 à 6 ans</b>	CS + NFE + MEP + <b>TCA (16 €)</b> = 48 €	
			<b>Enfant de 6 ans et plus</b>	CS + MPC + MCS + <b>TCA (16 €)</b> = 46 € OU CS + NFE + <b>TCA (16 €)</b> = 44 € <i>Si le pédiatre est le médecin traitant</i>	



Code facturation affiné		Code agrégé	Exemple
<b>Majoration Consultation Asthme déstabilisé</b> <b>MCA</b>	<b>Quel patient ?</b> Patient présentant un asthme déstabilisé avec un risque d'aggravation pouvant conduire à une hospitalisation <b>Comment ?</b> Adaptation du traitement en lien avec le médecin traitant + retour médecin traitant <b>Qui ?</b> Pédiatre ayant des compétences en pneumologie <b>Quand ?</b> Possibilité de facturer une fois par an + ou – en cas de décompensation (aggravation manifeste) de l'asthme nécessitant une modification de la prise en charge	<b>MCX</b>	<b>Enfant de 0 à 2 ans</b> CS + NFP + MEP + <b>MCA (16 €)</b> = 48 € <b>Enfant de 2 à 6 ans</b> CS + NFE + MEP + <b>MCA (16 €)</b> = 48 € <b>Enfant de 6 à 16 ans</b> CS + MPC + MCS + <b>MCA (16 €)</b> = 46 € OU CS + NFE + <b>MCA (16 €)</b> = 44 € <i>Si le pédiatre est le médecin traitant</i>
<b>Majoration patients Cérébrolésés ou Traumatisé</b> <b>MCT</b>	<b>Quel patient ?</b> Séquelles : invalidantes de traumatisme médullaire / physiques ou mentales handicapantes d'un traumatisme crânien grave / handicapantes à 6 mois d'un traumatisme crânien plus léger <b>Comment ?</b> Synthèse des différents bilans réalisés + projet thérapeutique de rééducation personnalisé et pluridisciplinaire + retour médecin traitant <b>Qui ?</b> Pédiatre ayant des compétences en neurologie <b>Quand ?</b> Possibilité de facturer 4 fois au plus par an et par patient	<b>MCX</b>	<b>Enfant de 0 à 2 ans</b> CS + NFP + MEP + <b>MCT (16 €)</b> = 48 € <b>Enfant de 2 à 6 ans</b> CS + NFE + MEP + <b>MCT (16 €)</b> = 48 € <b>Enfant de 6 à 16 ans</b> CS + MPC + MCS + <b>MCT (16 €)</b> = 46 € OU CS + NFE + <b>MCT (16 €)</b> = 44 € <i>Si le pédiatre est le médecin traitant</i>



### Code facturation affiné

### Code agrégé

### Exemple

#### Prise en charge Pathologies Neurologiques

#### PPN

##### Quel patient ?

Patient traité pour une épilepsie, avec une ou plusieurs des caractéristiques suivantes : instabilité de la maladie, épisode aigu, complication nécessitant une révision du traitement

##### Comment ?

Adaptation ou élaboration d'un nouveau traitement sur la base du bilan clinique et paraclinique + conclusions diagnostiques et thérapeutiques inscrites dans le dossier patient + retour médecin traitant

##### Qui ?

Pédiatre avec compétence spécifique en neurologie

##### Quand ?

Possibilité de facturer une fois par an +/- en cas d'épisode aigu ou complication nécessitant la révision du projet thérapeutique

#### MCX

Enfant de 0 à 2 ans

CS + NFP + MEP + PPN (16 €) = 48 €

Enfant de 2 à 6 ans

CS + NFE + MEP + PPN (16 €) = 48 €

Enfant de 6 ans et plus

CS + MPC + MCS + PPN (16 €) = 46 €  
OU

CS + NFE + PPN (16 €) = 44 €

*Si le pédiatre est le médecin traitant*

#### Majoration pour information Initiale et mise en place Stratégie thérapeutique

#### MIS

##### Quel patient ?

Après consultation d'annonce pour une pathologie grave : cancer, pathologie neurologique avec potentiel évolutif et/ou à caractère chronique, pathologie neurodégénérative

##### Comment ?

Information et organisation de la prise en charge / orientations thérapeutiques inscrites dans le dossier médical + retour médecin traitant

##### Quand ?

Possibilité de facturer une seule fois par patient

#### MTX

Enfant de 0 à 2 ans

CS + NFP + MEP + MIS (30 €) = 62 €

Enfant de 2 à 6 ans

CS + NFE + MEP + MIS (30 €) = 62 €

Enfant de 6 ans et plus

CS + MPC + MCS + MIS (30 €) = 60 €  
OU

CS + NFE + MIS (30 €) = 58 €

*Si le pédiatre est le médecin traitant*

#### Prise en charge Infection VIH

#### PIV

##### Quel patient ?

Après consultation d'annonce d'un patient ayant une infection VIH

##### Comment ?

Information et organisation de la prise en charge / orientations thérapeutiques inscrites dans le dossier médical + retour médecin traitant

##### Quand ?

Possibilité de facturer une seule fois par patient lors de l'initiation de la prise en charge

#### MTX

Enfant de 0 à 2 ans

CS + NFP + MEP + PIV (30 €) = 62 €

Enfant de 2 à 6 ans

CS + NFE + MEP + PIV (30 €) = 62 €

Enfant de 6 ans et plus

CS + MPC + MCS + PIV (30 €) = 60 €  
OU

CS + NFE + PIV (30 €) = 58 €

*Si le pédiatre est le médecin traitant*



## Nouveaux codes et tarifs associés en métropole et outre-mer

	Métropole	Guadeloupe	Martinique	Guyane	Réunion	Mayotte
CCP	46 €			55,20 €		
COE	46 €			55,20 €		
CCX	46 €			55,20 €		
CCE	60 €			72 €		
MCX	16 €			16 €		
MTX	30 €			30 €		

## En savoir plus

Sur les solutions de facturation SESAM-Vitale compatibles convention médicale :

- La liste des solutions agréées et homologuées, dans le catalogue des produits, sur le site du GIE SESAM-Vitale : [www.sesam-vitale.fr](http://www.sesam-vitale.fr)
- La liste des logiciels agréés sur le site du CNDA (Centre National de Dépôt et d'Agrément) : [www.cnda.ameli.fr](http://www.cnda.ameli.fr)

