



AG2R LA MONDIALE

Fiche Pratique

LA NOUVELLE CONVENTION MÉDICALE

L'ESSENTIEL

La convention médicale régit les rapports entre la Sécurité sociale et les médecins libéraux. La dernière convention a été signée le 25 août 2016 entre l'Assurance Maladie et 3 Syndicats de médecins. Elle pose certaines réformes dont une partie sont impactantes pour les complémentaires de santé.

En premier lieu elle transforme le contrat d'Accès aux Soins en Option de Pratique Tarifaire Maitrisée et Option de Pratique Tarifaire Maitrisée co.

Mais elle instaure également la revalorisation des consultations de 2€ pour les généralistes et spécialiste du secteur 1 et signataire de l'OPTAM, la création de consultations spécifiques avec une tarification correspondance, la mise en place d'un forfait patientèle et enfin la revalorisation d'actes techniques

L'ESSENTIEL - JUIN 2018

02 **UNE REVALORISATION
DES CONSULTATIONS
ET HIÉRARCHISATION**

02 **LE PASSAGE DU CAS
À L'OPTAM**

02 **LA CRÉATION D'UN FORFAIT
PATIENTÈLE**

UNE REVALORISATION DES CONSULTATIONS ET HIÉRARCHISATION

La nouvelle convention médicale revalorise le remboursement de certaines consultations mais créer également des nouveaux types de consultations spécifiques ayant des bases de remboursements différents :

LA REVALORISATION DES CONSULTATIONS

Consultation de généraliste à 25 euros

Le tarif de consultation du généraliste passera à 25 euros, contre 23 euros. En matière d'accès aux soins, la consultation à 25 euros est considérée comme la consultation de « référence ».

Consultation de spécialiste à 30 euros

La consultation coordonnée, c'est-à-dire lorsqu'un médecin traitant adresse un patient à un spécialiste, sera également revalorisée de 2 euros. Elle sera facturée 30 euros au lieu de 28 euros. Cette consultation constitue un deuxième niveau d'accès aux soins après la consultation de 25 euros.

LA MISE EN PLACE D'UNE HIÉRARCHISATION DES CONSULTATIONS

avis ponctuel d'un spécialiste demandé par le médecin traitant	passage de 46€ à 48€ en octobre 2017 puis à 50€ en juin 2018
consultation coordonnée d'un spécialiste adressé par le médecin traitant pour des soins réguliers	passage de 28€ à 30€ en juillet 2017
consultation des enfants jusqu'à 6 ans par un généraliste	passage de 28€ à 30€ en mai 2017
les consultations complexes (dépistage de mélanome)	1 ^{re} consultation de contraception et de prévention de MST) seront dorénavant valorisées à 46€ à partir de novembre 2017
les consultations très complexes (mise en place d'une stratégie thérapeutique pour les patients atteints de cancer ou de pathologie neurologique grave)	seront dorénavant valorisées à 60€ à partir de novembre 2017

LE PASSAGE DU CAS À L'OPTAM

Le contrat d'accès aux soins est remplacé par deux nouvelles options : l'option pratique tarifaire maîtrisée (Optam) pour les médecins de secteur 2 et l'Optam-CO pour les chirurgiens et

obstétriciens. Ces deux dispositifs, qui visent à encadrer les pratiques tarifaires des médecins.

(Voir fiche pratique Optam)

LA CRÉATION D'UN FORFAIT PATIENTÈLE

Il s'agit d'une contribution des organismes de complémentaires de santé sous forme d'une taxe à hauteur de 150 millions d'euros en 2017 et

de 250 millions en 2018. Cette contribution est ensuite reversée aux médecins dans le cadre de la coordination des soins médecins.