



Convention médicale 2016

Facturation : actualisation avec prise en compte des mesures de l'avenant 6 applicables le 10 février 2019

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.

L'avenant 6 de la convention a permis de définir de nouveaux contextes de facturation (nouvelles consultations ou modification des consultations existantes) qui seront applicables à partir du 10 février 2019.

Vous disposez :

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



Saisissez les nouveaux codes facturation affinés

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^{ème} mois ou du 10^{ème} mois et au cours du 24^{ème} mois ou du 25^{ème} 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^{er} 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^{ème} jour suivant la naissance

CCX = 46 €

Facturée à tarif opposable

La MBB est supprimée

Consultation annuelle de Suivi de l'Enfant autiste

CSE

Quel patient ?

Les enfants atteints d'autisme (TSA)

Comment ?

En lien avec les professionnels de deuxième ligne :

- Réalise un examen somatique, sensoriel (vue, audition...) avec une évaluation clinique du comportement et de la relation de l'enfant, au regard du trouble du spectre de l'autisme (TSA) et des pathologies associées ;
- Réévalue et coordonne la prise en charge avec les autres professionnels de santé et les institutions médico-sociales assurant le suivi de l'enfant ;
- Conseille et informe les parents sur l'évolution de leur enfant ;
- Inscrit ses conclusions dans le carnet de santé de l'enfant.

Quand ?

Une seule fois par an

CCX = 46 €

Facturée à tarif opposable

NOUVEAU



Code facturation affiné

Code agrégé

NOUVEAU

**Consultation de repérage
des signes de Trouble du
spectre de l'autisme**

CTE

Quel patient ?

Un enfant présentant des signes inhabituels du développement

Comment ?

Réalisation :

- D'un examen clinique approfondi et dépistage d'un trouble auditif ou visuel,
- Des tests de repérage adaptés à l'âge de l'enfant (cf. détails des tests à l'article 15.9 de la NGAP). *Le médecin doit être en capacité de réaliser et interpréter les différents tests de repérage d'un trouble du spectre autistique (TSA) par le biais d'une formation spécifique.*

Le cas échéant, le médecin engage le parcours de bilan et d'intervention précoce et adresse la famille à la structure pluriprofessionnelle de 2^{ème} ligne chargée de le coordonner / retour au médecin traitant

Quand ?

Une consultation au plus par patient

CCE = 60 €

Facturée à tarif opposable

**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
Prématuré**

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



Saisir si solution à jour
(solution cible)

Code agrégé



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

Exemple

Majoration Suivi Prématurés

MSP

Quel patient ?

Enfant de moins de 7 ans

Comment ?

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 conclusions dans le carnet de santé de l'enfant + retour médecin traitant

Quand ?

Possibilité de facturer une seule fois par an

MCX

Enfant de 0 à 2 ans

CS + NFP + MEP + **MSP (16 €)** = 48 €

Enfant de 2 à 6 ans

CS + NFE + MEP + **MSP (16 €)** = 48 €

Enfant de 6 ans

CS + MPC + MCS + **MSP (16 €)** = 46 €
OU
CS + NFE + **MSP (16 €)** = 44 €
Si le pédiatre est le médecin traitant

Trouble du Comportement Alimentaire

TCA

Quel patient ?

Première consultation spécifique d'un patient pour la prise en charge de l'anorexie

Comment ?

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

Quand ?

Possibilité de facturer une seule fois lors de la première consultation

MCX

Enfant de 0 à 2 ans

CS + NFP + MEP + **TCA (16 €)** = 48 €

Enfant de 2 à 6 ans

CS + NFE + MEP + **TCA (16 €)** = 48 €

Enfant de 6 ans et plus

CS + MPC + MCS + **TCA (16 €)** = 46 €
OU
CS + NFE + **TCA (16 €)** = 44 €
Si le pédiatre est le médecin traitant



Code facturation affiné		Code agrégé	Exemple
Majoration Consultation Asthme déstabilisé	Quel patient ? Patient présentant un asthme déstabilisé avec un risque d'aggravation pouvant conduire à une hospitalisation Comment ? Adaptation du traitement en lien avec le médecin traitant + retour médecin traitant Qui ? Pédiatre ayant des compétences en pneumologie Quand ? 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	MCX	Enfant de 0 à 2 ans CS + NFP + MEP + MCA (16 €) = 48 € Enfant de 2 à 6 ans CS + NFE + MEP + MCA (16 €) = 48 € Enfant de 6 à 16 ans CS + MPC + MCS + MCA (16 €) = 46 € OU CS + NFE + MCA (16 €) = 44 € <i>Si le pédiatre est le médecin traitant</i>
Majoration patients Cérébrolésés ou Traumatisé	Quel patient ? Séquelles : invalidantes de traumatisme médullaire / physiques ou mentales handicapantes d'un traumatisme crânien grave / handicapantes à 6 mois d'un traumatisme crânien plus léger Comment ? Synthèse des différents bilans réalisés + projet thérapeutique de rééducation personnalisé et pluridisciplinaire + retour médecin traitant Qui ? Pédiatre ayant des compétences en neurologie Quand ? Possibilité de facturer 4 fois au plus par an et par patient	MCX	Enfant de 0 à 2 ans CS + NFP + MEP + MCT (16 €) = 48 € Enfant de 2 à 6 ans CS + NFE + MEP + MCT (16 €) = 48 € Enfant de 6 à 16 ans CS + MPC + MCS + MCT (16 €) = 46 € OU CS + NFE + MCT (16 €) = 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
- La liste des logiciels agréés sur le site du CNDA (Centre National de Dépôt et d'Agrément) : www.cnda.ameli.fr

