

La convention comporte un certain nombre de dispositions qui vont impacter votre système de facturation comme des créations, revalorisations d'actes, des modifications de règles de facturation et également des suppressions d'actes permettant de simplifier la nomenclature NGAP.

Ce mémo présente un récapitulatif des **nouveautés** prévues par la convention qui entreront en application le **22 décembre 2024** et le 1er janvier 2025 pour les **médecins généralistes et spécialistes en médecine générale**.

Quels impacts dans votre solution de facturation INTELLIO ?

IMPORTANT :

Les évolutions réglementaires, revalorisations et nouveaux actes sont automatiquement intégrés dans vos logiciels Intellio et Intellio next.

Vous devez continuer à utiliser vos anciennes cotations non revalorisées, jusqu'au 21 décembre 2024 inclus. Les nouveaux actes et actes revalorisés doivent être saisis uniquement à partir du 22 décembre au risque d'être rejetés par les organismes.



Pour le terminal Intellio, une simple télétransmission, à partir du 20 décembre, est nécessaire pour mettre à jour votre terminal.



Pour Intellio next, les mises à jour sont réalisées sans intervention de votre part.

Les **nouveaux actes** seront **accessibles :**

lors de l'ajout de l'acte depuis le **menu NGAP.**

dans la recherche de vos actes.

Les actes qui ne doivent plus être facturés au 22 décembre (GS et VGS)

À partir du 22 décembre, les actes supprimés ne seront plus disponibles dans votre terminal.

Facturez l'ensemble de vos actes GS et VGS avant le 22 décembre sans quoi la facturation papier sera nécessaire.

À partir du 22 décembre, un message d'information apparaîtra lors de la saisie d'actes supprimés :

Cet acte est invalide à la date d'exécution.

Quels sont les changements pour les médecins généralistes et spécialistes en médecine générale ?

Les suppressions d'actes au 22 décembre 2024 (tarif métropole) :

IMPORTANT :

À partir du 22 décembre 2024, les actes **GS et VGS ne devront plus être facturés**, seuls les actes G et VG à 30€ devront être utilisés.

Libellé	Code acte	Ancien tarif	Tarif au 22/12/2024
Consultation ou visite du médecin spécialiste en médecine générale	GS ou VGS	26,50€	Actes supprimés remplacés par G ou VG à 30€

Les revalorisations d'actes au 22 décembre 2024 (tarif métropole) :

Libellé	Code acte	Ancien tarif	Tarif au 22/12/2024
Consultation ou visite du médecin généraliste	G ou VG	26,50€	30€
Avis ponctuel de consultant	APC ou APV	56,50€	60€
Avis ponctuel de consultant par un professeur des universités, praticien hospitalier	APU	69,00€	74€

Evolution sur la télémédecine :

Le seuil maximal d'actes réalisés en téléconsultation est porté à 20% pour les médecins généralistes. Les téléconsultations du médecin traitant auprès de sa patientèle médecin traitant et les télé-expertises n'entrent pas dans le calcul de l'activité réalisée à distance.

Les actes de téléconsultations ne peuvent plus être associés à des majorations d'urgences (MM, MN et F).

Les nouveautés pour les 20 examens obligatoires de l'enfant (tarif métropole) :

Libellé	Code acte	Ancien acte / tarif	Tarif au 22/12/2024
Consultation pour les 3 examens obligatoires de l'enfant	COE	47,50€	54€
Examens obligatoires de l'enfant de moins de 6 ans pour médecin généraliste à tarif opposable	COD	31,50€	35€
Examens obligatoires de l'enfant de 6 ans et plus pour médecin généraliste à tarif opposable	COB	26,50€	30€
Examens obligatoires de l'enfant de moins de 6 ans , uniquement pour les médecins généralistes en secteur 2 non OPTAM avec dépassement	COV	COG à 28€	28€

Pour les **médecins généralistes en secteur 2, non OPTAM avec dépassement** :

- L'examen **COG** (hors COE) réalisé pour un enfant de moins de 6 ans est remplacé par l'acte **COV à 28€**
- L'examen **COA** reste réservé aux enfants de **plus de 6 ans**.

Ces examens restent pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie Obligatoire.

En dehors des 20 examens obligatoires pris en charge à 100% par l'AMO, la consultation des enfants jusqu'à 6 ans reste : **G + MEG à 35€**.

Retrouvez tous les détails concernant les examens obligatoires des enfants [ICI](#).

Les nouveautés pour la prise en charge des soins non programmés :

Libellé et contexte de facturation	Code acte	Tarif au 22/12/2024
Majoration pour prise en charge du patient entre 19h et 21h sur demande du SAS (hors PDSA), cumulable avec SNP ou MRT	SHE	5€
Majoration horaires de Permanence de soins, pour les consultations et visites non régulées de dimanche et nuit, hors urgence	MHP	5€

Précision sur la majoration SHE :

L'utilisation de la **majoration SHE à 5€** est possible lorsque la prise en charge du patient est réalisée en dehors des horaires de PDSA, **entre 19h et 21h** et **sur demande de la régulation du SAS** (Service d'Accès aux soins). La majoration SHE peut être facturée en complément des actes supports : C, FFC, FFV, FHV, G, IC, IG, IPE, IVE, JC, TC, TCG, V, VAC, VG, VL, VSP et les consultations complexes. SHE pourra être facturée en plus de la majoration SNP (15€) lorsque le médecin n'est pas le médecin traitant ou MRT (15€) lorsque le médecin est le médecin traitant.

La majoration SHE vise à valoriser les médecins qui ouvriraient des créneaux supplémentaires en fin de journée pour prendre en charge des soins non programmés afin de limiter le report sur les horaires de PDSA.

Précision sur la majoration MHP :

Un facteur clé : la notion d'urgence qui est définie par une affection ou une suspicion d'affection mettant en jeu la vie du patient ou l'intégrité de son organisme et nécessitant une mobilisation rapide.

Lorsque les soins sont urgents, les majorations d'urgences de milieu de nuit (MM), de nuit (N) et de férié (F) peuvent être appliquées aux consultations ou visites. Les téléconsultations ne sont plus compatibles avec ces majorations car incompatibles avec la notion d'urgence. Aussi, à compter du 22/12/2024, les actes TC, TCG et TCS ne doivent plus être facturés avec les majorations d'urgences.

En dehors de cette notion d'urgence, pour les consultations et visites non régulées, réalisées aux horaires de PDSA. La **majoration MHP à 5€** pourra être utilisée dès lors que les actes sont facturés à tarif opposable. La majoration MHP peut être facturée en complément des actes supports : APC, APU, APV, C, CDE, FFC, FFV, FHV, G, IC, IG, IPE, IVE, JC, TC, TCG, V, VAC, VG, VL, VSP, les consultations complexes et les actes CCAM.

Au 1er janvier 2025 : Quels sont les changements applicables ?

Les modifications pour la **nomenclature CCAM** :

La revalorisation générale de la nomenclature CCAM, retrouvez [les tarifs de la CCAM revalorisée ici](#).

Prochaine échéance : le 1er juillet 2025

- > Nouvelle revalorisation des actes techniques (base CCAM)
- > Revalorisation du tarif de plusieurs consultations et majorations
- > Revalorisation des examens obligatoires pour les enfants

Pour plus d'informations sur cette nouvelle convention médicale, nous vous invitons à consulter la [page dédiée de l'Assurance Maladie](#).

Bon à savoir

Les procédures techniques de saisie des logiciels Desmos Médecins, Intellio Terminal et Intellio next en lien avec ces nouveautés conventionnelles sont disponibles directement dans [votre espace personnel](#).

Une question ou la mise à jour n'a pas été effectuée ? Nous sommes disponibles par :

- > **Ticket** sur [votre espace personnel](#)
- > **Téléphone** au **0826 020 036** choix 1 (0,18cts/min) pour le Terminal Intellio
02 43 72 54 94 choix 1 (n° local) pour Intellio next (Intellio Pro Web)