

La nouvelle convention médicale, signée le 4 juin 2024, repose sur 4 principes clés :

- > Renforcer l'accès aux soins ;
- > Améliorer l'attractivité de la profession ;
- > Consolider la pertinence et la qualité des soins ;
- > Accompagner la transformation des modes de rémunération.

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 pédiatres**.

Vos solutions ORISHA disposent de mises à jour automatiques pour intégrer ces changements réglementaires.

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)

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.

À partir du 22 décembre, l'acte CS et les majorations MPC, MEP et NFE ne doivent plus être facturés

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

Un message d'information apparaîtra lors de la saisie d'actes supprimés :

Le message suivant s'affichera en cas de saisie non conforme :



REGLEMENTATION

ACTE SUPPORT
INCOMPATIBLE

Cet acte est invalide à la date d'exécution.

Facturez l'ensemble de vos actes avec MPC / MEP et NFE avant le 22 décembre sans quoi la facturation papier sera nécessaire.

Quels sont les changements pour les pédiatres ?

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

IMPORTANT :

À partir du 22 décembre 2024, l'acte CS et les majorations MPC, MEP et NFE ne devront plus être facturés.

Le tarif des majorations sera inclus dans le tarif de la consultation correspondante. Par exemple, la consultation d'un enfant de 2 à 6 ans en dehors des examens obligatoires : **CS+MEP+NFE à 33,50€ deviendra CEK à 35€.**

Pour les médecins de secteur 2 ne pratiquant pas les tarifs opposables l'acte CS+NFP doit être substitué par l'acte C+NFP.

| Libellé | Code acte | Ancien tarif | Tarif au 22/12/2024 |
|--|------------|--------------|---|
| Consultation spécialiste pédiatre | CS | 23€ | Acte supprimé |
| Majoration enfant pour pédiatre | MEP | 4€ | Acte supprimé |
| Nouveau Forfait Enfant pour enfant de 2 à 6 ans et de 6 à 16 ans non adressé par le MT | NFE | 6,50€ | Acte supprimé |
| Examen obligatoire enfant de plus de 6 ans (tarif opposable) | COD | 31,50 | Acte supprimé remplacé par COG à 31,50€ |

Ces suppressions sont compensées par la création et la revalorisation d'actes de consultation et téléconsultation.

Ainsi, pour pour les **pédiatres de secteur 1 ou secteur 2 respectant les tarifs opposables**, la consultation CS est désormais remplacée par les actes suivants :

| Libellé | Code acte | Tarif au 22/12/2024 |
|---|------------|---------------------|
| Consultation des enfants de moins de 2 ans | CEH | 39€ |
| Consultation des enfants de 2 à 6 ans | CEK | 35€ |
| Consultation des enfants de 6 ans et plus | CEG | 31,50€ |
| Téléconsultation des enfants de moins de 2 ans | TCH | 38,50€ |

| | | |
|--|------------|--------|
| Téléconsultation des enfants de 2 à 6 ans | TCK | 33,50€ |
| Téléconsultation des enfants de 6 ans et plus | TCS | 30€ |

Pour les **pédiatres en secteur 2, non OPTAM, ne respectant pas les tarifs opposables, l'acte CS est remplacé par l'acte C**. La majoration NFP reste facturable pour les enfants de 0 à 2 ans et uniquement cumulable aux actes C, TC et V.

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

| Libellé | Code acte | Ancien tarif | Tarif au 22/12/2024 |
|--|-------------------|--------------|---------------------|
| Avis ponctuel de consultant | APC ou APV | 56,50€ | 60€ |
| Avis ponctuel de consultant par un professeur des universités, praticien hospitalier | APU | 69€ | 74€ |

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 2 ans utilisable à tarif opposable | COH | 38,50€ | 45€ |
| Examens obligatoires de l'enfant de 2 à 6 ans utilisable à tarif opposable | COK | 33,50€ | 35€ |
| Examens obligatoires de l'enfant de 6 ans et plus utilisable à tarif opposable | COG | 29,50€ | 31,50€ |

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

- L'examen **COJ** (hors COE) reste réservé aux enfants de moins de 2 ans.
- L'examen **COA** (hors COE) reste réservé aux enfants de **2 ans et plus**.

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

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

Evolution sur la télémédecine :

Le seuil maximal d’actes réalisés en téléconsultation est porté à 20% pour les pédiatres. 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. Certaines conditions de la pratique de la téléexpertise évoluent. Le médecin requis doit désormais répondre à la demande de téléexpertise dans un délai de 7 jours.

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

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, CEG, CEH, CEK, CS, IC, IG, JC, TC, TCH, TCK, TCS, V, VAC, VG, VGS, VL, VS, 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, TCH, TCK 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, CEG, CEH, CEK, TC, TCH, TCK, TCS, V, VS et les Actes CCAM, les consultations complexes et les actes CCAM.

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

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](#).