

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 **psychiatres, neuropsychiatres, pédo-psychiatres et neurologues**.

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.

La majoration MPC ne doit plus être facturée à partir du 22 décembre

La MPC sera toujours disponible pour vous permettre d'effectuer des rétro-facturation. Vous ne devez plus l'utiliser à partir du 22 décembre au risque de voir vos factures rejetées par l'Assurance Maladie.

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 psychiatres, neuropsychiatres, pédo-psychiatres et neurologues ?

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

IMPORTANT :

À partir du 22 décembre 2024, la majoration MPC psy ne devra plus être facturée.

Le tarif de la majoration MPC sera inclus dans le tarif de la consultation CNP ou du VNP. Par exemple, la cotation CNP+MPC+MCS à 51,70€ deviendra CNP+MCS à 55€.

Pour les médecins de secteur 2 ne pratiquant pas les tarifs opposables l'acte CNP doit être substitué par l'acte CP.

Libellé	Code acte	Ancien tarif	Tarif au 22/12/2024
Majoration du médecin spécialiste psychiatre	MPC	4,20€	Acte supprimé

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

Libellé	Spécialités concernées	Code acte	Ancien tarif	Tarif au 22/12/2024
Consultation ou Visite psy	Psychiatre, pédopsy., neuropsy. et neurologue	CNP ou VNP	42,50€	50€
Avis ponctuel de consultant psy	Psychiatre, pédopsy., neuropsy., neurologue et gériatre	APY ou AVY	64€	67,50€
Avis ponctuel de consultant par un professeur des universités, praticien hospitalier	Ensemble des médecins	APU	69,00€	74€
Majoration psychiatre pour les patients de moins de 25 ans	Psychiatre, pédopsy. et neuropsy.	MP	3€	12€
Majoration Première consultation Famille	Psychiatre et pédopsychiatre	MPF	20€	23€
Majoration consultation Annuelle Familiale	Psychiatre et pédopsychiatre	MAF	20€	23€

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

Libellé	Spécialités concernées	Code acte	Tarif au 22/12/2024
Consultation psy pour les médecins de secteur 2 non OPTAM / OPTAM-ACO ne respectant pas le tarif opposable	Psychiatre, pédopsy., neuropsychy. et neurologue	CP	42,50€
Prise en charge intensive continue d'un épisode de décompensation psychique	Psychiatre	CP 0,8	34€

Pour les **psychiatres, neuropsychiatres, pédo-psychiatres et neurologues en secteur 2, non OPTAM/OPTAM-CO ne respectant pas les tarifs opposables**, l'acte CP remplace l'acte CNP.

Les majorations MAF et MPF sont compatibles avec la consultation CP.

Evolution sur la télémedecine :

Le seuil maximal d'actes réalisés en téléconsultation est porté à 40% pour les psychiatres.

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 horaires de Permanence de soins, pour les consultations et visites non régulées de dimanche et nuit, hors urgence	MHP	5€

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 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 : APU, APY, AVY, CNP, VNP, 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](#).

L'option pratique tarifaire maîtrisé chirurgie-obstétrique (OPTAM-CO) s'ouvre aux anesthésistes et devient l'OPTAM-ACO. Le critère d'éligibilité à cette option tarifaire repose sur la réalisation d'au moins 50 actes inscrits en tant qu'actes d'anesthésie, actes de chirurgie ou actes d'obstétrique.

La création du **code modificateur 3** compatible avec les **actes d'anesthésie** est créé à hauteur de 8% pour les médecins de secteur 2 avec OPTAM-ACO et à hauteur de 12% pour les médecins de secteur 1 (hors OPTAM-ACO)

Les codes **modificateurs K et T sont revalorisés de 5 points au 1er janvier 2025**, passant de 20% à 25% pour le modificateur K et de 11,5% à 16,5% pour le modificateur T. Ils peuvent être appliqués à certains actes de chirurgie et d'accouchement dont la [liste est disponible ici](#).

Le tarif des actes de traitement par irradiation, y compris les actes de préparation (à l'exclusion des actes de curiethérapie) baissera de 5 %.

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)