

C à 25 euros, consultations complexes, forfait structure... la nouvelle convention médicale entre en vigueur

Marie Foulst, Christophe Gattuso | 24.10.2016



Crédit Photo : S. TOUBON

L'arrêté portant approbation de la nouvelle convention médicale a été publié [dimanche](#) 23 octobre au « Journal officiel ».

Ce texte de 460 pages, qui avait été [signé](#) le 25 août dernier par trois syndicats, la FMF, MG France et le BLOC, va régir les relations entre l'assurance-maladie et les médecins libéraux pendant les cinq prochaines années.

Constituée de 90 articles, cette convention représentera un investissement d'environ 1,3 milliard d'euros en année pleine en dépenses remboursables, c'est-à-dire en incluant la participation des complémentaires (dont près d'un milliard d'euros pour la seule assurance-maladie), lorsque toutes les mesures seront en vigueur (2019).

Parmi les [mesures les plus importantes](#), la convention prévoit de revaloriser en mai 2017 la consultation de base à 25 euros par le biais d'une majoration réservée aux généralistes et MEP à tarifs opposables (en secteur I et signataires du contrat d'accès aux soins). Il instaure plusieurs niveaux de consultation de médecins spécialistes (25, 30, 46 et 60 euros) en fonction de leur complexité.

Pour les consultations coordonnées du médecin correspondant, la majoration de coordination passera de trois à cinq euros (MCS pour les spécialistes et MCG pour les généralistes), au 1^{er} juillet 2017.

Le C2 (avis de consultant) passera à 50 euros en deux temps – de 46 à 48 euros en octobre 2017 d'abord, puis de 48 à 50 euros en juin 2018.

Un nouveau forfait structure

La convention met par ailleurs en place, à partir de 2017, un forfait structure censé faciliter le recrutement d'un secrétariat médical dont le montant annuel pourra atteindre au maximum 4 620 euros par praticien en 2019.

médecin en moyenne, affirme la CNAM. Son montant sera indexé selon l'âge, la pathologie et la précarité de la patientèle et pourrait être pris en charge par les complémentaires.

La rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP) est aménagée avec de nouveaux indicateurs, notamment d'efficience.

Les spécialités sur plateaux techniques lourds bénéficieront de revalorisations estimées à une quarantaine de millions d'euros.

Le contrat d'accès aux soins (CAS) de modération tarifaire sera remplacé, dès janvier 2017, par deux nouvelles options de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM) avec l'objectif de convaincre deux fois plus de signataires (11 500 aujourd'hui).

L'une concernera spécifiquement les chirurgiens et les obstétriciens (OPTAM-CO), l'autre l'ensemble des spécialités.

Un bonus pour l'installation dans un désert

Un nouveau dispositif d'aide à l'installation (50 000 euros versés en deux fois) sera créé, également au 1^{er} janvier 2017, pour les médecins s'engageant à exercer pendant trois ans dans une zone sous-dotée et en groupe (dans un délai de deux ans).

Sur le volet protection sociale, le régime de retraite ASV serait préservé avec la prise en charge aux deux tiers des cotisations par la Sécu pour les praticiens de secteur I. Une nouvelle protection maternité pour les femmes médecins enceintes à tarif opposable doit voir le jour. Une allocation de 3 100 euros par mois pendant trois mois avait été annoncée par Marisol Touraine et est actuellement discutée par le parlement dans le cadre du budget de la Sécu.

Retrouvez les principales mesures conventionnelles en [infographie](#).

Source : [Lequotidiendumedecin.fr](http://lequotidiendumedecin.fr)

En poursuivant votre navigation sur ce site, vous acceptez l'utilisation de cookies pour vous proposer des services ou des offres adaptés à vos centres d'intérêts | [Poursuivre](#) - [En savoir plus](#)

- Masquer