

La convention médicale 2016



Spécialités cliniques
8 juin 2016

-
- 1. ETAT DES LIEUX DES CONSULTATIONS EXISTANTES**
 - 2. TYPOLOGIE DE L'ENQUÊTE CONSULTATIONS DE 2011**
 - 3. PROPOSITIONS**

1. ETAT DES LIEUX DES CONSULTATIONS EXISTANTES

2. TYPOLOGIE DE L'ENQUÊTE CONSULTATIONS DE 2011

3. PROPOSITIONS

1. Etat des lieux des consultations

En NGAP, sont décrites des consultations individualisées par :

- ✓ des majorations qui s'ajoutent au tarif de la consultation,
- ✓ des lettres-clés qui identifient certaines consultations longues.

Les psychiatres, neuropsychiatres et neurologues bénéficient d'une tarification spécifique pour leurs consultations.

1. Etat des lieux des consultations : hors psychiatres et neurologues

☐ **Les consultations des médecins** (hors psychiatres, neuropsychiatres et neurologues) peuvent être différenciées en 3 catégories selon leur contenu et leur tarification.

➤ **La consultation de base**

➤ **Les consultations spécifiques liées à certaines pathologies**

Exemples

- ✓ Consultation d'endocrinologie pour endocrinopathie complexe
- ✓ Consultation du dermatologue de dépistage du mélanome
- ✓ Visite d'évaluation par le médecin traitant d'un patient atteint de pathologie neuro-dégénérative.

➤ **Les consultations liées à des prises en charge spécifiques**

- ✓ Consultations spécifiques de l'enfant de moins de 6 ans
- ✓ Avis ponctuel de consultant
- ✓ Consultation de sortie d'hospitalisation du médecin traitant (*ou de son correspondant psychiatre ou cardiologue*)
- ✓ Consultation de prescription d'appareillage du MPR
- ✓ Consultation spécifique du cardiologue comprenant des actes cliniques et techniques

1. Etat des lieux des consultations : les cotations

Consultations des médecins (hors psychiatres, neurologues et neuro-psychiatres)

Spécialités	Cotations*	Tarif actuel en €	Nombre d'associations
Médecin Généraliste	C ou CS + MGE	26	11 525 558
	C ou CS + MCG		2 043 651
Médecin traitant	C ou CS + MIC	46	13 656
Médecin traitant (ou psychiatre correspondant)	C ou CS (ou CNPSY) + MSH		101 148
Spécialiste hors médecin traitant	CS + MPC	25	1 469 724
Spécialiste hors médecin traitant	CS + MPJ	28	3 771 173
	CS + MPC + MCS		22 934 920
Avis ponctuel de consultant toutes spécialités	C2	46	15 340 358
	C3 (PUPH)	69	250 697
Cardiologue	CSC + MCC	49	1 539 617
Endocrinologue, Médecine Interne	CS + MCE	33	56 634
	CS + MPC + MCS + MCE	38	127 607
Médecine Physique et Réadaptation	CS + MPC + MCS + MTA	48	4 607
	CS + MTA	43	2 726

*hors majorations spécifiques enfants de moins de 6 ans

1. Etat des lieux des consultations : psychiatres et neurologues

□ Les consultations des psychiatres, neurologues, neuropsychiatres se répartissent également en 3 catégories

➤ La consultation de base

➤ Les consultations spécifiques des enfants

Enfant présentant une pathologie psychiatrique grave

- ✓ Consultation de synthèse familiale
- ✓ Consultation annuelle

➤ Les consultations liées à des prises en charge spécifiques

- ✓ Consultation d'urgence dans les 48 heures à la demande du médecin traitant
- ✓ Avis ponctuel de consultant

1. Etat des lieux des consultations : cotations des psychiatres et neurologues

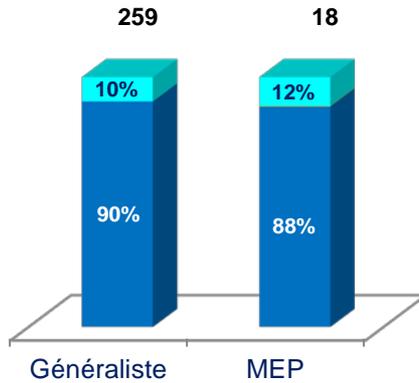
Les consultations des psychiatres, neuropsychiatres et neurologues

Cotations	Tarif actuel en €	Nombre d'associations
CNPSY + MPC	39,7	1 426 593
CNPSY + MPC + MCS	43,7	8 990 901
CNPSY + MPJ		401 999
CNPSY + MPF	47	14 525
CNPSY + MPJ + MPF	53,7	66 868
CNPSY + MPJ + MAF		3 032
C2,5	57,5	455 559
CNPSY 1,5 + MPC + MCS	62,2	32 689
CNPSY + MPC + MCS + MSH	66,7	3 311

1. Répartition des consultations selon la spécialité

➤ Médecins généralistes et MEP

Quantité actes cliniques en Millions



➤ 374,5 Millions d'actes liés à l'activité clinique réalisés en 2014

- 84% de consultations (C ou CS), soit 314,9 Millions d'actes
- 4% de C2, soit 14,4 Millions d'actes

➤ Répartition de l'activité clinique des médecins généralistes (hors MEP) :

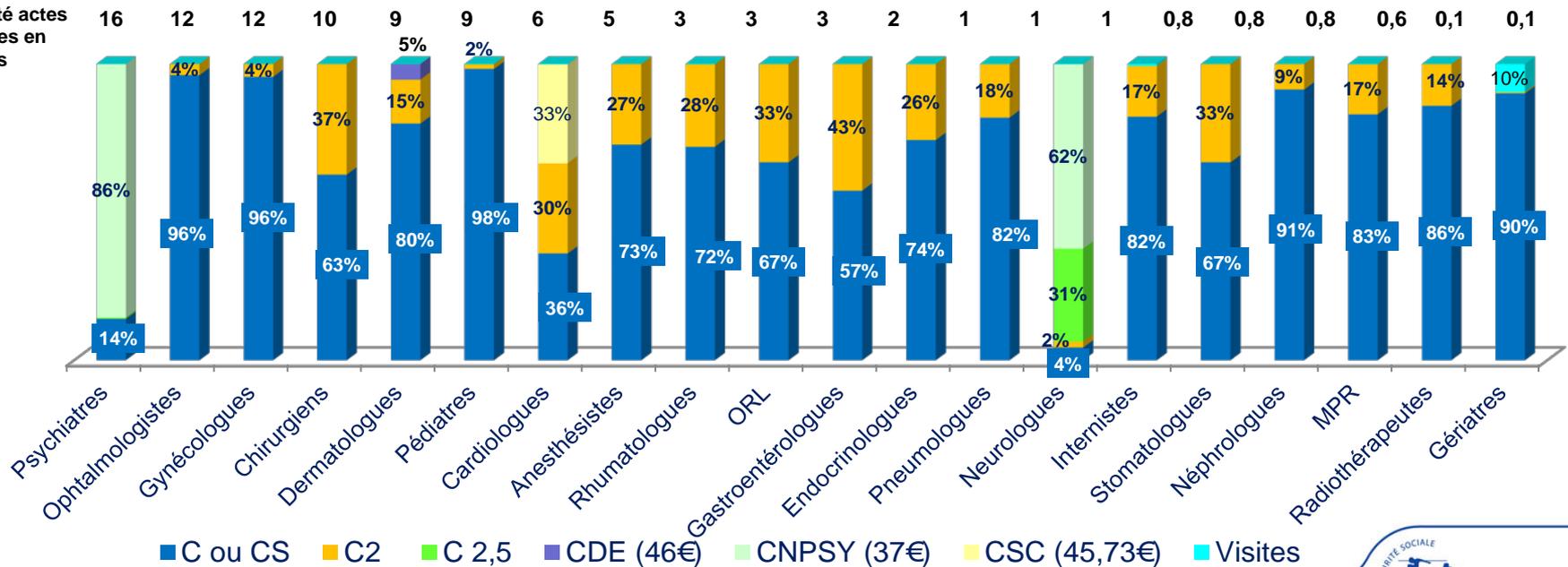
- 90% de consultations
- 10% de visites

➤ Répartition de l'activité cliniques des autres spécialistes

- Plus de 90% de CS : pédiatres, gynécologues, ophtalmologues, néphrologues
- Au moins 1/3 de C2 : chirurgiens, ORL, stomatologues et gastroentérologues (43%)

➤ Médecins spécialistes hors généralistes et MEP

Quantité actes cliniques en Millions



-
1. ETAT DES LIEUX DES CONSULTATIONS EXISTANTES
 - 2. TYPOLOGIE DE L'ENQUÊTE CONSULTATIONS DE 2011**
 3. PROPOSITIONS

3. Enquête consultations 2011 : typologie des consultations

- ❑ Un groupe de travail issu de la CHAP a été mis en place en 2010, composé des syndicats suivants : CSMF (UNOF et UMESPE), MG France, SML et FMF.

- ❑ 6 réunions de travail qui ont abouti à :
 - ⇒ La définition des principes méthodologiques,

 - ⇒ L'élaboration des 2 questionnaires (finalisation août 2010),

 - ⇒ La validation de la lettre d'annonce de l'enquête et du courrier d'accompagnement.

- ❑ L'étude a été menée par la CNAMTS en 2011 sur les consultations effectuées en médecine libérale, le recueil ayant été effectué par l'IFOP.

3. Enquête consultations 2011 : typologie des consultations

- ❑ But de l'enquête : description de l'activité clinique, du profil des patients et des caractéristiques des consultations réalisées en médecine de ville.

- ❑ L'analyse fait ressortir 4 types de consultations
 1. Consultation pour affection aiguë
 2. Consultation de suivi de patients atteints de pathologies chroniques
 3. Consultation complexe
 4. Consultation avec hospitalisation

3. Enquête consultations 2011 : typologie des consultations

Les résultats sont présentés avec les extrêmes recueillis hors psychiatres, anesthésistes et spécialités chirurgicales et avec la moyenne (Moy) des spécialités cliniques.

Typologie de la consultation	Durée	Pénibilité	Répartition
Affection aiguë	16 à 29 mn Moy : 17 m	2,5 à 4,2 Moy : 2,5	4,2 à 64,4% Moy : 28%
Suivi de pathologie chronique	18 à 29 mn Moy : 21 mn	2 à 4,5 Moy : 3	1,4 à 80 % Moy : 47 %
Nécessité d'un avis complémentaire	22 à 28 mn Moy : 24 mn	3,6 à 5 Moy : 4,5	3,6 à 9,7% Moy : 5,5 %
Nécessité d'une hospitalisation	18 à 33 mn Moy : 23 mn	4 à 6,5 Moy : 5	0,5 à 1,1 % Moy : 0,6 %

2. Enquête consultations 2011 : typologie des consultations

□ Cette étude a montré :

- Une durée et une pénibilité de la consultation différentes selon le type de prise en charge :
 - ✓ avec des écarts relativement faibles entre les différentes consultations pour une même spécialité,
 - ✓ mais des écarts importants d'une spécialité à l'autre.
- L'absence de situation clinique homogène : forte dispersion par spécialité des situations considérées comme les plus fréquentes, les plus pénibles, les plus consommatrices de temps médical.

Cette analyse ne peut donc pas être utilisée comme support à la description des consultations réalisées par l'ensemble des médecins.

-
1. ETAT DES LIEUX DES CONSULTATIONS EXISTANTES
 2. TYPOLOGIE DE L'ENQUÊTE CONSULTATIONS DE 2011
 - 3. PROPOSITIONS**

3.1 Perspectives d'évolution pour la valorisation des consultations

□ Objectifs

- Accompagner le virage ambulatoire en limitant le recours à l'hospitalisation pour des pathologies pouvant être prises en charge en ville :
 - ✓ favoriser la prise en charge de second recours en valorisant une prise en charge coordonnée en urgence (moins de 48h) avec le médecin traitant ;
 - ✓ renforcer une offre de soins en ville pour les spécialités présentant des problèmes d'attractivité.
- Renforcer la cohérence des interventions médicales et valoriser la coopération entre les différentes spécialités de premier et second recours.
- Mieux valoriser certaines consultations à fort enjeu de santé publique ayant pour finalité la prévention ou le suivi après hospitalisation.

3.2 Proposition des syndicats

- ❑ Les syndicats proposent une hiérarchisation des consultations avec un contenu défini, en simplifiant une partie des majorations existantes et en instaurant 4 niveaux de consultation

- ❑ **Contenu des 4 niveaux de consultation**
 - **Niveau 1** : consultation de base

 - **Niveau 2** : actes coordonnés et de suivi entre le médecin traitant et le médecin correspondant spécialiste ; consultation d'adressage du médecin traitant

 - **Niveau 3** : avis ponctuel de consultant ; certaines consultations lourdes comme les sorties d'hospitalisation, les consultations annuelles pour patient en ALD ; consultations lourdes à contenu défini.

 - **Niveau 4** : consultations « expertales » : 2^{ème} avis de médecin spécialiste ou consultation d'annonce...

3.3 Propositions de l'UNCAM

- ❑ L'Assurance Maladie partage avec les organisations syndicales le principe d'une meilleure hiérarchisation des consultations et des actes cliniques, s'appuyant sur l'existant, qui permette :
 - ✓ de favoriser la prise en charge coordonnée en urgence en médecine de ville (consultation dans les 48 H), condition nécessaire pour éviter certaines hospitalisations quand une prise en charge rapide en ville peut suffire,
 - ✓ de mieux valoriser les consultations à fort enjeu de santé publique,
 - ✓ de mieux identifier les prises en charge complexes

- ❑ Compte tenu des nombreuses majorations et lettres-clés spécifiques qui composent d'ores-et-déjà la NGAP, cette approche a vocation, à partir de la nomenclature actuelle, à mieux identifier et mieux valoriser les différentes catégories de consultations en fonction des situations cliniques ou des types de prise en charge.

- ❑ Dans ce cadre, pourrait également être prise en compte l'activité spécifique des urgentistes libéraux exerçant en service d'urgence dans les établissements privés autorisés, en proposant des consultations graduées selon le profil du patient et sa prise en charge (classification CCMU)

3.3. Propositions de l'UNCAM

- ❑ Une hiérarchie reposant sur quatre ensembles de consultations et d'actes (hors majorations liées à l'âge) répondant à des situations cliniques ou des types de prise en charge différentes

1) La consultation de base*

2) Les actes coordonnés*

- ✓ En complément de la consultation coordonnée et de suivi par le médecin correspondant dans le parcours de soins avec retour d'information vers le médecin traitant, l'UNCAM propose de valoriser la prise en charge en urgence d'un patient adressé par son médecin traitant vers un médecin de second recours :
 - ⇒ créer une majoration spécifique de 15 € pour la consultation en urgence du médecin correspondant (réalisée dans les 48 heures à la demande du médecin traitant) ;
 - ⇒ ouvrir la MCG pour l'adressage en urgence du médecin traitant vers un autre spécialiste correspondant dans les 48 heures ;
 - ⇒ on évalue à 2 Millions le nombre de consultations entrant dans ce cadre.

* Pour les psychiatres, neurologues, neuro-psychiatres, il existe des niveaux de cotations spécifiques qui sont conservés

3.3. Propositions de l'UNCAM

3) Les consultations longues approfondies

- ✓ Les consultations spécifiques déjà inscrites à la NGAP :
 - avis ponctuel de consultant*;
 - consultation de sortie d'hospitalisation (MIC, MSH);
 - dépistage du mélanome (CDE);
 - évaluation d'un patient atteint de pathologie neuro-dégénérative (VL);
 - consultation de prescription d'appareillage (MTA);
 - consultation spécifique du cardiologue (CSC)*;
 - consultation pour endocrinopathie complexe (MCE);
 - consultation annuelle et consultation de synthèse familiale pour les enfants présentant une pathologie psychiatrique grave (MPF et MAF);
 - consultation d'urgence dans les 48 heures par le psychiatre (1,5 CNPSY).

* En cas de prise en charge en urgence dans les 48h à la demande du médecin traitant (cf supra), la majoration spécifique de 15€ s'applique à l'avis ponctuel de consultant et à la consultation spécifique du cardiologue (CSC).

3.3. Propositions de l'UNCAM

3) Les consultations longues approfondies (suite)

- ✓ Les nouvelles propositions de consultations longues à fort enjeu en termes de santé publique :
 - 1^{ère} consultation de contraception et de prévention des maladies sexuellement transmissibles réalisée par le médecin généraliste, le gynécologue ou le pédiatre ;
 - Consultation de 1^{ère} prise en charge d'un couple dans le cadre de la stérilité, par le gynécologue ;
 - Consultation pour la sortie d'hospitalisation et la prise en charge coordonnée des patients cérébro-lésés ou traumatisés médullaires avec séquelles lourdes réalisée par le neurologue ou le médecin MPR ;
 - Consultation pour le suivi et la coordination des enfants en risque d'obésité réalisée par le médecin traitant de l'enfant ;
 - Consultation pour le suivi de second recours des prématurés de 32 à 36 SA réalisée par le pédiatre ;
 - Consultations longues dans le cadre de prises en charge spécifiques : travail à finaliser avec les différentes spécialités concernées...

3.3. Propositions de l'UNCAM

4) La consultation très complexe

- ✓ Cette consultation s'inscrit dans le cadre de prises en charge particulièrement longues et complexes. Elle ne peut donc s'adresser qu'à un nombre limité et défini de prises en charge.
- ✓ L'UNCAM propose l'inscription à la nomenclature des consultations suivantes :
 - Consultation d'information du patient et de mise en place d'une stratégie thérapeutique pour les patients atteints de cancer ou de pathologie neuro-dégénérative ;
 - Consultation de suivi de second recours du pédiatre de l'enfant présentant une pathologie chronique grave ou un handicap neuro-sensoriel sévère nécessitant un suivi régulier ;
 - 1^{ère} Consultation pour la prise en charge des adolescents présentant une dépression sévère.