

# **Tentative de clarification des règles de facturation des actes du samedi et propositions d'Union Généraliste/FMF. Mise à jour 2022.**

Les références pour ce document sont

- la Convention Médicale
- la NGAP (Nomenclature Générale des Actes Professionnels)
- la CCAM (Classification Commune des Actes Médicaux)

Les actes tels que définis dans la Convention Médicale de 2016

Liens CNAM :

## **Tarifs généralistes**

<https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/remuneration/consultations-actes/tarifs/tarifs-generalistes/tarifs-metropole>

## **Tarifs spécialistes**

<https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/remuneration/consultations-actes/tarifs/tarifs-specialistes/metropole>

## **La dernière NGAP (au 01/04/2022)**

Lien Ameli :

[https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/NGAP%2001.04.2022\\_defBIS.pdf](https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/NGAP%2001.04.2022_defBIS.pdf)

Lien FMF :

[http://www.apima.org/img\\_bronner/NGAP\\_a\\_jour.pdf](http://www.apima.org/img_bronner/NGAP_a_jour.pdf)

## **La dernière CCAM (au 01/04/2022)**

Excel lien FMF :

[http://www.apima.org/img\\_bronner/CCAM\\_a\\_jour.xls](http://www.apima.org/img_bronner/CCAM_a_jour.xls)

PDF lien FMF :

[http://www.apima.org/img\\_bronner/CCAM\\_a\\_jour.pdf](http://www.apima.org/img_bronner/CCAM_a_jour.pdf)

**SAMEDI MATIN :**

Le samedi matin s'appliquent les règles des jours ouvrés à l'exception des actes régulés :

**Avant 8h00 :**

*Actes en NGAP :* pour tout acte demandé par le patient avant 7h00 et réalisé en consultation avant 8h00 (article 14 de la NGAP) s'applique G + MN pour la consultation et acte de CCAM + S.

Donc **G+MN = 60 €**

Le MN (35 €) est la « *majoration de nuit de 20 heures à 0 heure et de 6 heures à 8 heures prévue à l'article 14 de la NGAP* » selon la Convention

Pour rappel : entre 0h et 6h, cette majoration est le MM qui vaut 40 €. **G+MM= 65 €**

*Actes en CCAM :* c'est le S qui s'applique avant 8h00. Exemple par l'acte d'urgence simple au cabinet (pose de perfusion, oxygène ou agitation au cabinet en attendant le SMUR par exemple) avec l'acte YYYY010 (valeur 48 €) qui se cote au cabinet avec le modificateur M (valeur 26,88 €), soit au total 74,88 € auxquels il faut rajouter la nuit (S ou P) ou le dimanche (F) et par extension le samedi.

ACTES EFFECTUES - à remplir par le médecin										
date des actes	codes des actes	adresse	C.C.S. ONPDP V.V.S. V.M.S.P.	autres actes (R, CAC, P...)	diagnostics de certification CCAM	montant de honoraires forfaitaire	dépt.	frais de déplacement		
								L.D.	titre	L.K.
<b>Date</b>	<b>YYYY010</b>				<b>M + S</b>	<b>114,88</b>				
11/11/2011 A1A.A										
11/11/2011 A1A.A										
11/11/2011 A1A.A										

Il s'agit ici évidemment de l'acte d'urgence avant 8h

Le S (40 €), est la majoration pour « *Acte réalisé en urgence par les pédiatres et omnipraticiens de 00h à 08h* » d'après la CCAM.

Ces actes de nuit doivent correspondre à des actes de permanence des soins : on ne peut facturer des MN ou S en commençant ses consultations normales à 6h du matin !

Si le G de nuit est régulé dans un secteur où un arrêté préfectoral valide cette régulation, la cotation sera **G+CRN = 67,50 €**

La majoration CRN, « *Majoration spécifique de nuit 20 heures - 0 heure et de 6 heures - 8 heures en cas de consultation au cabinet dans le cadre de la régulation* », vaut 42,50 € selon la Convention.

Pour tout acte demandé par le patient avant 7h00 et réalisé en visite justifiée avant 8h00 (article 14 de la NGAP), étant entendu qu'il ne doit pas relever des visites courantes du médecin, s'applique le **VG + MDN, soit 25+38,50 = 63,50 €**

La majoration MDN, « *Majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée de nuit (prévue à l'article 14.2 de la NGAP) de 20 heures à 0 heure et de 6 heures à 8 heures* », vaut 38,50 € selon la convention.

Pour rappel : entre 0h et 6h, cette majoration est le MDI qui vaut 43,50 €.

Pour les actes en CCAM de nuit, on appliquera le modificateur P (35 €) de 20h à 24h et le S (40 €) de 0h à 8h.

**Après 8h00, on passe en régime normal jusqu'à midi SANS RÉGULATION :**

G (« Consultation au cabinet » d'après la NGAP) **25 €**

A noter que nous dirons toujours G alors que pour les secteurs 2, cela reste C

VG (« Visite au domicile du malade » d'après la NGAP). Le MD vaut 10 € selon la Convention.

$$VG+MD = 25+10 = 35 \text{ €}$$

Si la Visite n'est pas justifiée, on ne cote que VG (25 €) avec un DE.

$$VG + MU = 25+22,60 = 47,60 \text{ €}$$

Le MU, selon l'article 14.1 de la NGAP, est la « Majoration d'urgence (MU) lorsque le médecin exerçant la médecine générale est amené à interrompre ses consultations et à quitter immédiatement son cabinet soit à la demande du centre de réception et de régulation des appels du service d'aide médicale urgente (Centre 15), soit à la demande expresse et motivée du patient ».

### Après 8h00, le samedi est totalement en régime spécial AVEC RÉGULATION

Ce sont les tarifs ci-dessous de l'Annexe 9 de la Convention qui s'appliquent selon le texte ci-dessous qui résume la situation tant pour les consultations que les visites, pour la nuit et le jour, mais aussi pour les samedis et les ponts

« Les majorations d'actes spécifiques applicables aux actes réalisés par les médecins libéraux dans le cadre du dispositif régulé de permanence des soins ambulatoires prévues à l'article 10 de la présente convention sont les suivantes :

	Visite à domicile	Consultation
Majoration spécifique de nuit 20 heures à 0 heures et de 6 heures à 8 heures	46,00 € = VRN	42,50 € = CRN
Majoration spécifique de milieu de nuit de 0 heure à 6 heures	59,50 € = VRM	51,50 € = CRM
Majoration spécifique de dimanche et jours fériés	30,00 € = VRD	26,50 € = CRD
Majoration spécifique de samedi, lundi veille de jour férié et vendredi lendemain de jour férié	30,00 € = VRD	26,50 € = CRD

Ces majorations spécifiques sont également applicables, à titre exceptionnel, par le médecin non inscrit au tableau de garde, qui intervient sur appel du médecin régulateur en remplacement du médecin de permanence indisponible. »

**Commentaire :** toute visite nécessitée dans la demi-journée devrait être acceptée en VG+MU, et pas seulement quand on quitte immédiatement la consultation et son cabinet. Il faudrait mettre les actes de nuit au même tarif, qu'il s'agisse de la NGAP ou de la CCAM et avec une seule cotation tant pour la NGAP que la CCAM.

## SAMEDI APRES-MIDI :

### *LA VISITE DU SAMEDI APRES-MIDI :*

Le samedi après-midi (12h à 20h. On passe à la nuit pour les appels après 19h et visite après 20h), toute visite sera cotée **VG + MDD = 25+22,60 = 47,60 €**

MDD (22,60 €) est la « Majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée de dimanche et jour férié (prévue à l'article 14.2 de la NGAP) » selon la Convention.

Une note précise : « (2) La majoration s'applique à partir du samedi midi pour la visite à domicile justifiée. »

Si la visite a lieu suite à la demande de la régulation dans un secteur où un arrêté préfectoral valide cette régulation, la cotation sera **VG+VRD = 25+30 = 55 €**

Le VRD (30 €) est la « Majoration spécifique de dimanche et jours fériés en cas de visite de Permanence Des Soins dans le cadre de la régulation » selon la Convention

**Commentaire :** il faudrait une prise en charge équivalente pour tout acte régulé, qu'il y ait arrêté préfectoral ou pas. L'arrêté préfectoral ne devrait s'appliquer que pour la prise en compte des astreintes et la rémunération de la régulation.

### *LA CONSULTATION DU SAMEDI APRES-MIDI :*

Si toute visite du samedi après-midi est ainsi assimilée à un acte de dimanche, il n'en va pas de même des consultations qui sont, d'après la caisse, réservées aux médecins officiellement de garde

Si le médecin est de garde officielle, pour un acte régulé, il pourra coter :

**G + CRD = 25 + 26,50 = 51,50 €**

Le CRD (26,50 €) est la « Majoration spécifique de dimanche et jours fériés en cas de consultation de Permanence Des Soins dans le cadre de la régulation » selon la Convention  
Cette majoration s'applique aussi le samedi matin lendemain de jour férié, les lundi veille de jour férié et vendredi lendemain de jour férié selon la Convention.

D'après la caisse, si le médecin est de garde officielle, sans régulation, il pourra coter :

**G + F = 25 + 19,06 = 44,06 €**

Le F (19,06 €) est la « Majoration de dimanche et jour férié (1) (prévue à l'article 14 de la NGAP) »

(1) «La majoration s'applique à partir du samedi midi uniquement pour les consultations réalisées par le médecin généraliste de garde au cabinet» selon la Convention.

D'après la caisse, si le médecin n'est pas de garde officielle il devra coter G :

**G = 25 €**

Il va de soi qu'outre l'injustice flagrante de ce texte discriminant entre des médecins qui font le même travail, la définition du médecin de garde au cabinet est des plus floues et n'a rien à voir avec les arrêtés préfectoraux qui entraînent une autre cotation.

On notera que la vaccination Covid permet la cotation VAC + F le samedi après midi !

**Commentaire :** le F devrait s'appliquer à tous les actes non programmés du samedi