

### Article 14.3 - Majoration pour soins d'urgence faits au cabinet

Abrogée par la décision UNCAM du 18/07/05. Voir chapitre 19.03.01 (M) de la CCAM.

### Article 14.4 - Forfait pédiatrique (modifié par la décision UNCAM du 20/12/11)

Les consultations ou visites effectuées à destination d'un enfant âgé de 0 à 25 mois inclus par le pédiatre ouvrent droit, en sus des honoraires et, le cas échéant, des frais de déplacement, à une majoration, dénommée forfait pédiatrique (FPE), lorsqu'elles comportent un interrogatoire, un examen complet, un entretien de conclusions avec la conduite à tenir, les prescriptions préventives ou thérapeutiques ou d'examens complémentaires éventuels et qu'elles donnent lieu à une mise à jour du carnet de santé de l'enfant.

Cette majoration ne s'applique qu'aux consultations et aux visites répondant aux conditions fixées dans l'annexe de l'arrêté du 31/07/02 relatif à l'accord de bonnes pratiques et de bon usage des soins applicable aux pédiatres.

La valeur de cette majoration est déterminée dans les mêmes conditions que celles des lettres clés mentionnées à l'article 2.

### Article 14.4 bis - Majoration pour la prise en charge des nourrissons par le pédiatre (créée par décision UNCAM du 06/12/05 et modifiée par la décision UNCAM du 20/12/11)

Lorsque le pédiatre effectue, auprès d'un enfant âgé de 0 à 25 mois inclus, une consultation ou une visite conforme aux critères définis à l'article 14.4 des dispositions générales de la NGAP, ce dernier peut coter, en sus du forfait pédiatrique (FPE), une majoration nourrisson pédiatre (MNP).

Cette majoration peut être cotée dès lors que le pédiatre n'est pas autorisé à pratiquer des tarifs différents au sens au sens des articles 35-1 et 35-2 de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie approuvée par arrêté du 22 septembre 2011. Par dérogation, le pédiatre autorisé à pratiquer des honoraires différents au sens des articles 35-1 et 35-2 susmentionnés peut coter la MNP pour les seuls actes dispensés aux bénéficiaires du droit à la protection complémentaire en matière de santé dans le respect du premier alinéa de l'article L. 162-5-13 du code de la sécurité sociale.

La MNP ne se cumule ni avec la majoration prévue à l'article 2 bis (Majoration forfaitaire transitoire pour la consultation au cabinet du médecin spécialiste) (MPC), ni avec la facturation d'un dépassement (DE) au sens de l'article 42.1 de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie.

La valeur de la MNP est déterminée dans les mêmes conditions que celles des lettres clés mentionnées à l'article 2.

## **Article 14.4 ter - Majoration des examens médicaux obligatoires mentionnés à l'article R.2132-2 du code de santé publique et de l'examen entre la sortie de maternité et le 28ème jour, par le pédiatre (créée par décision UNCAM du 06/07/07 et modifiée par la décision UNCAM du 20/12/11)**

Lors de la consultation ou de la visite pour l'examen médical obligatoire dans les huit jours, au cours des 9<sup>ème</sup> ou 10<sup>ème</sup> mois, au cours des 24<sup>ème</sup> ou 25<sup>ème</sup> mois suivant la naissance mentionné à l'article R.2132-1 du code de santé publique, ainsi que lors de la consultation ou de la visite spécifique entre la sortie de maternité et le 28ème jour définie à l'article 15.2.2, le pédiatre doit notamment :

- prendre connaissance du dossier médico-infirmier de l'enfant et de la mère,
- pratiquer un examen complet de l'enfant, orienté notamment vers le dépistage des anomalies congénitales, des déficiences et renseigner la rubrique du carnet de santé concernant l'examen clinique de l'enfant dans la période périnatale,
- porter sur le carnet de santé de l'enfant les observations médicales, les interventions, et les prescriptions éventuelles qu'il juge utile de mentionner,
- remplir et adresser la partie médicale des certificats de santé prévus par la Loi n°86-1307 du 29 décembre 1986 et la Loi n°89-899 du 18 décembre 1989, conformément aux dispositions de l'article R.2132-3 du code de santé publique, à l'exception de l'examen entre la sortie de maternité et le 28<sup>ème</sup> jour.

Cette consultation ou visite effectuée par le pédiatre ouvre droit, en sus des honoraires et, le cas échéant, des frais de déplacement, à une majoration dénommée **MBB**.

Cette majoration est cumulable, le cas échéant, avec la **FPE** et la **MNP**.

La valeur de cette majoration est déterminée dans les mêmes conditions que celles des lettres clés mentionnées à l'article 2.

## **Article 14.4 quater - Majoration de consultation annuelle de synthèse, par le pédiatre, pour un enfant de moins de seize ans atteint d'une affection de longue durée (créée par décision UNCAM du 06/07/07)**

Cette majoration, dénommée **MAS** (Majoration annuelle de synthèse), s'applique à la consultation annuelle de synthèse effectuée par le pédiatre, pour un patient de moins de 16 ans reconnu porteur d'une ou plusieurs affections de longue durée (ALD) exonérées du ticket modérateur, à l'exclusion des ALD pour affections psychiatriques.

Au cours de cette consultation, le praticien doit notamment :

- réaliser un bilan approfondi de l'état de santé de l'enfant,
- faire le point avec lui, sa famille ou le substitut familial sur l'ensemble de ses problèmes, leurs retentissements sur son développement, sa scolarité, les interactions familiales,
- faire le point sur les interventions éventuelles d'autres professionnels de santé et la coordination des soins.

Cette consultation contribue à l'éducation sanitaire et thérapeutique de l'enfant en impliquant autant que de besoin la famille ou le substitut familial. Elle permet l'établissement éventuel d'un projet d'accueil individualisé (PAI) dans l'objectif de maintien de la scolarisation. Elle donne lieu à la rédaction d'un compte-rendu conservé dans le dossier du patient dont un double est remis à la famille ou son substitut.

Cette majoration est cumulable, le cas échéant, avec la **FPE** et la **MNP** et la majoration forfaitaire transitoire pour la consultation au cabinet du médecin spécialiste

prévue à l'article 2 bis.

La valeur de cette majoration est déterminée dans les mêmes conditions que celles des lettres clés mentionnées à l'article 2. »

### **Article 14.4 quinquies – Majoration pour la prise en charge des enfants de 25 mois à 6 ans par le pédiatre (créée par décision UNCAM du 20/12/11)**

Les consultations et les visites, effectuées par le pédiatre pour un enfant âgé de 25 mois à 6 ans, ouvrent droit, en sus des honoraires, à une majoration dénommée majoration pédiatre enfant (**MPE**), lorsqu'elles comportent un interrogatoire, un examen complet, des conseils de prévention, et qu'elles donnent lieu à un compte rendu sur le carnet de santé de l'enfant.

Cette majoration peut-être cotée dès lors que le pédiatre n'est pas autorisé à pratiquer des honoraires différents au sens des articles 35-1 et 35-2 de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance Maladie approuvée par arrêté du 22 septembre 2011. Par dérogation, le pédiatre autorisé à pratiquer des honoraires différents au sens des articles 35-1 et 35-2 précités peut coter la MPE pour les seuls actes dispensés aux bénéficiaires du droit à la protection complémentaire en matière de santé dans le respect du premier alinéa de l'article L. 162-5-13 du code de la sécurité sociale.

Cette majoration est cumulable avec la majoration forfaitaire transitoire pour la consultation au cabinet du médecin spécialiste prévue à l'article 2 bis (MPC). Elle n'est pas cumulable avec les majorations FPE, MNP, MBB et prévues aux articles 14-4, 14-4 bis et 14-4 ter.

#### **Article 14.4.1 - Forfait pédiatrique du médecin généraliste**

Les consultations ou visites effectuées dans les huit jours qui suivent la naissance, au cours du neuvième ou dixième mois et au cours du vingt-quatrième ou du vingt-cinquième mois, à destination d'un enfant âgé de 0 à 25 mois inclus par le médecin généraliste, et donnant lieu à l'examen complet et l'établissement d'un certificat de santé, tels que mentionnés aux articles R. 2132-2 et R. 2132-3 du code de la santé publique, ouvrent droit, en sus des honoraires, à une majoration dénommée forfait pédiatrique enfant (**FPE**), lorsqu'elles comportent, en sus de l'examen prévu ci-dessus, un interrogatoire, un entretien de conclusion avec la conduite à tenir, des prescriptions préventives ou thérapeutiques ou d'examen complémentaires éventuels. Les consultations et visites concernées par cette majoration **FPE** donnent lieu à une mise à jour du carnet de santé de l'enfant.

Dans le délai de huit jours, le médecin généraliste concerné adresse le certificat médical correspondant à l'âge de l'enfant, sous pli fermé et confidentiel, au médecin responsable du service de la protection maternelle et infantile du département de résidence des parents ou de la personne chargée de la garde de l'enfant.

La majoration mentionnée ci-dessus ne s'applique pas aux consultations et visites qui ne répondent pas aux conditions prévues ci-dessus.

La valeur en unité monétaire de cette majoration est établie dans les conditions prévues par les dispositions législatives et réglementaires relatives à la détermination des tarifs pour les soins médicaux dispensés aux assurés sociaux.

### **Article 14.4.2 - Majoration pour la prise en charge des nourrissons par le médecin généraliste (créée par décision UNCAM du 06/12/05)**

Les consultations ou visites effectuées par le médecin généraliste conventionné à destination d'un enfant âgé de 0 à 24 mois inclus ouvrent droit, en sus des honoraires et, le cas échéant, des frais de déplacement, à une majoration, dénommée majoration nourrisson (**MNO**), lorsqu'elles comportent un interrogatoire, un examen complet, un entretien de conclusions avec la conduite à tenir, les prescriptions préventives ou thérapeutiques ou d'examens complémentaires éventuels et qu'elles donnent lieu à une mise à jour du carnet de santé de l'enfant.

Cette majoration ne s'applique qu'aux consultations et visites répondant aux conditions prévues au paragraphe précédent.

Cette majoration ne se cumule pas avec le forfait prévu à l'article 14.4.1 (Forfait pédiatrique du médecin généraliste) (**FPE**).

La valeur de la **MNO** est déterminée dans les mêmes conditions que celles des lettres clés mentionnées à l'article 2.

### **Article 14.4.3 - Majoration pour la prise en charge des jeunes enfants par le médecin généraliste (créée et modifiée par les décisions UNCAM du 27/04/06 du 05/12/06)**

Les consultations et les visites, effectuées par le médecin généraliste conventionné à destination d'un enfant entre son deuxième et son sixième anniversaire, ouvrent droit, en sus des honoraires, à une majoration dénommée majoration généraliste enfant (**MGE**), lorsqu'elles comportent un interrogatoire, un examen complet, un entretien de conclusions avec la conduite à tenir, les prescriptions préventives ou thérapeutiques ou d'examens complémentaires éventuels et qu'elles donnent lieu à une mise à jour du carnet de santé de l'enfant.

Cette majoration ne se cumule pas avec le forfait prévu à l'article 14.4.1 (Forfait pédiatrique du médecin généraliste) (**FPE**), ni avec la majoration prévue à l'article 14-4-2 (Majoration pour la prise en charge des nourrissons par le médecin généraliste) (**MNO**).

La valeur de la **MGE** est déterminée dans les mêmes conditions que celles des lettres clés mentionnées à l'article 2.

### **Article 14.4.4 - Majoration pour consultation familiale ou avec un tiers social ou un tiers médico-social d'un enfant présentant une pathologie psychiatrique nécessitant une prise en charge spécialisée par le psychiatre. (créée par la décision UNCAM du 06/07/07 et modifiée par décision UNCAM du 20/12/11)**

**I - Consultation avec la famille d'un enfant présentant une pathologie psychiatrique grave nécessitant une prise en charge spécialisée d'une durée prévisible au moins égale à un an.**

Cette consultation concerne les enfants de moins de 16 ans pris en charge par un psychiatre. Il s'agit d'une consultation longue et spécifique nécessitant la présence de la famille, d'un tiers social ou d'un tiers médicosocial, pour aborder les aspects de la pathologie, du pronostic, de la stratégie thérapeutique ou des implications relationnelles.

Lors de cette consultation, le psychiatre intervient notamment pour :

- délivrer une information aux parents centrée sur la pathologie de l'enfant, les différentes alternatives thérapeutiques, les éléments de pronostic,
- permettre un dialogue autour de cette information,
- identifier avec les parents, ou leurs substituts le cas échéant, les facteurs de risque médicaux, psychologiques et sociaux,
- tenter d'obtenir une alliance thérapeutique avec la famille, évaluer la capacité de soutien de celle-ci, et permettre un dialogue autour de ces fonctions,
- expliciter le déroulement dans le temps de la prise en charge de l'enfant et/ou du groupe familial et définir le rôle éventuel des différents intervenants de l'équipe thérapeutique,
- synthétiser une note au dossier du patient,
- le cas échéant, informer le médecin en charge de l'enfant et les autres intervenants.

Cette consultation ouvre droit, en sus des honoraires, à une majoration dénommée **MPF** (majoration consultation famille).

## II - Consultation annuelle de synthèse avec la famille d'un enfant présentant une pathologie psychiatrique grave nécessitant une prise en charge spécialisée.

Cette consultation concerne les enfants de moins de 16 ans pris en charge par un psychiatre pour une pathologie psychiatrique relevant d'une affection de longue durée (ALD) exonérée du ticket modérateur. Il s'agit d'une consultation longue et spécifique, en présence des intervenants essentiels du groupe familial, dédiée à :

- apprécier l'évolution de la pathologie, de la prise en charge thérapeutique de l'enfant et/ou du groupe familial et expliquer les adaptations thérapeutiques éventuellement nécessaires ;
- réévaluer, le cas échéant, les interactions familiales, l'apparition de facteurs de risque médicaux, psychologiques et sociaux ;
- synthétiser le dossier et informer le médecin en charge de l'enfant et les autres intervenants.

Elle donne lieu à la rédaction d'un compte-rendu conservé dans le dossier du patient dont un double est remis à la famille ou son substitut.

Cette consultation est annuelle et ne peut être facturée qu'une année après la première consultation définie ci-dessus.

Cette consultation ouvre droit, en sus des honoraires, à une majoration dénommée **MAF** (majoration consultation annuelle famille).

Ces deux majorations **MPF** et **MAF**, liées à ces deux consultations familiales, sont cumulables avec la majoration forfaitaire transitoire pour la consultation au cabinet du médecin spécialiste prévue à l'article 2 bis.

La valeur de ces majorations est déterminée dans les mêmes conditions que celles des lettres clés mentionnées à l'article 2.

## Article 14.5 - Majoration pour soins réalisés au cabinet d'un médecin de montagne et nécessitant l'utilisation d'un plateau technique

Abrogée par décision UNCAM du 18/07/05. Voir Chapitre 19 de la CCAM (codes YYYYY008 et YYYYY011).