



Revalorisation tarifaires – Avenant 9 – à partir du 1^{er} avril 2022

- Augmentation de l'APC à 55 € : pour tous les spécialistes
- Création d'un service d'accès aux soins (SAS), avec médecin régulateur qui adresse des patients pour des soins non programmés dans les mêmes conditions que le médecin traitant
- Majoration de 15 € pour les colposcopies avec ou sans biopsie du col : code majoration YYYY071 : pour tous, avec obligation d'un compte rendu qui intègre une reproduction de l'aspect du col avec cartographie mentionnant l'aspect des tissus selon la terminologie colposcopique [schéma colposcopique]
- Majoration spécifique de 2 € de la consultation des gynécologues médicaux (code spécialité 70 ou 79) pour secteur 1, secteur 2 OPTAM, et secteur 2 pour des actes à tarif opposable : Code majoration : MGM
Pour appliquer cette majoration de 2 €, vous devez supprimer le MPC et rajouter un MGM qui vaut 4 €.
La cotation d'une consultation est donc la suivante : CS (23 €) + MCS (5 €) + MGM (4 €) = 32 €
- La consultation de santé sexuelle, de contraception et de prévention dénommée CCP (46 €) pour les jeunes de moins de 26 ans, n'est donc plus réservée au 15-18 ans : pour tous, dans les mêmes conditions que précédemment, à part l'âge
- Acte de demande d'une téléexpertise par un professionnel de santé auprès d'un médecin est facturable par le professionnel de santé requérant par le code RQD (10 €) dans la limite de 4 actes par an et à tarif opposable, par médecin requérant pour un même patient
- Les téléexpertises sont effectuées de manière ponctuelle et sont facturables avec le code TE2 (20 €) – la Téléexpertise de niveau 1 est supprimée – dans la limite de 4 actes par an, par médecin requis, pour un même patient. L'acte TE2 est facturable à tarif opposable, sans cumul possible avec aucun acte ou majoration de la NGAP, majoration conventionnelle ou acte de la CCAM.