

**Tableau
4**

**Les majorations de 16 € s'ajoutant aux cotations existantes
en France métropolitaine**

au 22 décembre 2024

Intitulé	Secteur 1 - Secteurs 1 & 2 avec OPTaM			Secteur 2 non OPTaM
	Code facturation À utiliser sur feuille de soins électronique	Code agrégé À utiliser sur une feuille de soins « papier »	Notes	
Toutes les majorations complexes ont la même valeur 16 €	<p>Les codes majorations doivent être inscrits dans le dossier médical du patient.</p> <p>Afin de facturer la majoration pour consultation complexe correspondante, le code prestation à transmettre sur la feuille des soins à l'Assurance Maladie est MCX.</p> <p>Ce code prestation MCX peut être facturé par les médecins secteur 1 et par les médecins de secteur 2 adhérents à l'OPTaM.</p> <p>Les majorations complexes et/ou très complexes ne se cumulent pas entre elles.</p> <p>Elles ne sont pas facturables avec une consultation complexe ou très complexe.</p>			<p>Les secteur 2 non OPTaM n'ont pas droit à ces majorations.</p>
Formule générale, quelle que soit la majoration	<p>De la naissance à la veille du 2^e anniversaire : CEH + MCX 39 + 16 = 55 € <i>(puis 40 au 01/07/2025) (puis 56 € au 01/07/2025)</i></p> <p>De 2 ans à la veille du 6^e anniversaire : CEK + MCX 35 + 16 = 51 €</p> <p>A partir de 6 ans : CEG + MCX 31,50 + 16 = 47,50 €</p>			<p>De 0 à 2 ans : 34,50 € C + NFP</p> <p>A partir de 2 ans : 23 € C</p> <p>A tout âge : 60 € en cotant APC</p>
Suivi du prématuré ≥ 33 SA jusqu'à 7 ans	MSP	MCX	<p>Concernant le suivi des prématurés de 33 SA jusqu'à 36 SA + 6 J, la majoration dénommée MSP, Majoration Suivi Prématuré, s'applique jusqu'à l'âge de 7 ans uniquement au tarif opposable pour les secteurs 1 et OPTAM, uniquement une fois par an.</p>	<p>Les secteurs 2 non OPTaM n'ont pas droit à ces majorations.</p>
1 ^{re} consultation pour un trouble grave du comportement alimentaire	TCA		<p>Majoration dénommée TCA uniquement pour la 1^{re} consultation, et uniquement pour les secteurs 1 et OPTAM. TCA ne peut s'appliquer qu'à la 1^{re} consultation spécifique complexe pour une anorexie mentale.</p> <p>Un retour au médecin traitant doit être réalisé par courrier ou voie électronique sécurisée.</p>	
Asthme instable	MCA		<p>Majoration dénommée MCA, majoration consultation asthme, créée pour certaines consultations effectuées par des pneumologues ou des pédiatres ayant une compétence en pneumologie, pour les patients qui présentent un asthme déstabilisé, uniquement pour les Secteur 1 et OPTAM.</p> <p>Elle est limitée à une consultation / an, sauf en cas de décompensation (aggravation notable) de l'asthme nécessitant une modification de la prise en charge.</p> <p>Un retour au médecin traitant doit être réalisé par courrier ou voie électronique sécurisée.</p>	
Epilepsie instable	PPN		<p>Majoration dénommée PPN pour Prise en charge Pathologie Neurologique, uniquement pour une seule consultation / an ou en cas d'aggravation ou d'épisode aigü, uniquement pour les secteurs 1 et OPTAM en tarif opposable et uniquement pour les neurologues, et les pédiatres ayant des compétences en neurologie.</p> <p>Cette facturation peut cependant être réitérée dans l'année du fait d'un épisode aigü ou d'une complication nécessitant une révision du projet thérapeutique.</p> <p>Un retour au médecin traitant doit être réalisé par courrier ou voie électronique sécurisée.</p>	
Patients cérébro-lésés ou traumatisés médullaires	MCT		<p>Majoration dénommée MCT, Majoration patients Cérébro-lésés et Traumatisés).</p> <p>MCT est créée pour les consultations de patients ayant des séquelles invalidantes de traumatisme médullaire, des séquelles physiques ou mentales handicapantes d'un traumatisme crânien grave, ou des séquelles handicapantes à 6 mois d'un traumatisme crânien plus léger.</p> <p>Cette majoration est réservée aux neurologues et aux pédiatres ayant une compétence en neurologie, ainsi qu'aux médecins de médecine physique et réadaptation, uniquement pour les secteurs 1 et OPTAM en tarif opposable.</p> <p>Le nombre de consultations facturées avec la majoration MCT via le code prestation agrégé MNM est de 4 au plus par patient et par an.</p> <p>Un retour au médecin traitant doit être réalisé par courrier ou voie électronique sécurisée.</p>	

Mise à jour le vendredi 17 janvier 2025

Majorations de 30 € s'ajoutant aux cotations existantes en France métropolitaine

au 22 décembre 2024

Intitulé	Secteur 1 Secteurs 1 & 2 avec OPTaM			Secteur 2 non OPTaM
	Code facturation À utiliser sur feuille de soins électronique	Code agrégé À utiliser sur une feuille de soins « papier »	Notes	
<p>Toutes les majorations très complexes ont la même valeur</p> <p style="font-size: 2em; color: purple;">30 €</p>	<p>Les codes majorations MIS, PIV, doivent être inscrits dans le dossier médical du patient.</p> <p>Afin de facturer la majoration pour consultation très complexe correspondante, le code prestation à transmettre sur la feuille des soins (électronique ou papier) à l'Assurance Maladie est MTX.</p> <p>Ce code prestation MTX peut être facturé par les médecins secteur 1 et par les médecins de secteur 2 adhérents à l'OPTaM.</p> <p>Les majorations complexes et/ou très complexes ne se cumulent pas entre elles et ne sont pas facturables avec une consultation complexe ou très complexe.</p>			<p>Les secteur 2 non OPTaM n'ont pas droit à ces majorations</p>
<p>Formule générale, quelle que soit la majoration</p>	<p>De la naissance à la veille du 2^e anniversaire : CEH + MTX 39 + 30 69 € <i>(puis 40 au 01/07/2025) (puis 70 € au 01/07/2025)</i></p> <p>De 2 ans à la veille du 6^e anniversaire : CEK + MTX 35 + 30 65 €</p> <p>A partir de 6 ans : CEG + MTX 31,50 + 30 61,50 €</p>			<p>De 0 à 2 ans : 34,50 € C + NFP</p> <p>A partir de 2 ans : 23 € C</p> <p>A tout âge : 60 € en cotant APC</p>
<p>Cancer, pathologie neurologique grave, pathologie neurodégénérative, trouble neuro-développemental</p>	MIS	MTX	<p>Dans le cadre du parcours coordonné de soins, la consultation initiale d'information et d'organisation de la prise en charge d'un patient intervient après une consultation d'annonce pour une pathologie grave.</p> <p>Par pathologie grave, on entend cancer, pathologie neurologique avec potentiel évolutif et/ou à caractère chronique, pathologie neuro dégénérative.</p> <p>A l'issue de la consultation, les orientations thérapeutiques sont inscrites dans le dossier.</p> <p>Le cas échéant si cette consultation n'est pas réalisée par le médecin traitant un retour au médecin traitant doit être réalisé par courrier ou voie électronique sécurisée.</p>	<p>Les secteurs 2 non OPTaM n'ont pas droit à ces majorations.</p>
<p>Infection par le VIH</p>	PIV		<p>Dans le cadre du parcours coordonné de soins, la consultation initiale d'information et d'organisation de la prise en charge d'un patient intervient après une consultation d'annonce pour une infection par le VIH.</p> <p>Le cas échéant si cette consultation n'est pas réalisée par le médecin traitant un retour au médecin traitant doit être réalisé par courrier ou voie électronique sécurisée.</p>	

Mise à jour le vendredi 17 janvier 2025