

Le C2 au 1^{er} juillet 2005

Article 18. - Consultations faisant intervenir deux médecins

A) Consultation entre deux omnipraticiens

-Consultation avec un confrère au cabinet d'un des deux praticiens:

- Pour le médecin au cabinet duquel la consultation a lieu: C 1,5
- Pour le second médecin: V 1,5

B) Avis ponctuel de consultant

Le médecin correspondant sollicité pour un avis ponctuel de consultant ne peut porter sur les feuilles de maladie les cotations prévues ci-dessous qu'à la condition de se conformer aux règles suivantes :

- ne recevoir le patient que sur demande explicite de son médecin traitant¹
- ne pas avoir reçu le patient dans les 6 mois précédant la consultation
- adresser au médecin traitant¹ ses propositions thérapeutiques et lui laisser la charge d'en surveiller l'application
- ne pas avoir à recevoir à nouveau le malade dans les 6 mois suivants.

Sauf exception prévue à l'article 11 A les honoraires des actes de consultant ne se cumulent pas avec ceux d'autres actes effectués au cours de la même séance.

1) Médecins anciens internes d'un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier universitaire, médecins titulaires d'un certificat d'études spéciales ou d'un diplôme d'études spéciales et ayant obtenu à ce titre la qualification de spécialiste dans la discipline où ils sont consultés, agissant à titre de consultants, à la demande du médecin traitant¹:

- consultation au cabinet du médecin spécialiste :C 2
- visite au domicile du malade :V 2
- consultation au cabinet d'un psychiatre, neuropsychiatre ou d'un neurologue: C2,5
- visite au domicile du malade par un psychiatre, neuro-psychiatre ou par un neurologue: V2,5

Conformément aux règles définies ci-dessus, ces cotations ne s'appliquent pas aux consultations réalisées dans le cadre de prises en charge protocolisées (soins itératifs) ou de

¹ On entend par médecin traitant le médecin déclaré comme tel par l'assuré de plus de 16 ans à sa caisse d'assurance maladie. Pour un patient de moins de 16 ans le médecin traitant sera celui qui demande l'avis du consultant.

séquences de soins nécessitant l'intervention successive de plusieurs intervenants sans passage par le médecin traitant.

- 2) Chirurgiens agissant à titre de consultants à la demande du médecin traitant ou d'un médecin correspondant du médecin traitant: C 2
- 3) Professeurs des universités, en activité dans une UER médicale, agissant à titre de consultant à la demande du médecin traitant ou d'un médecin correspondant du médecin traitant: C3.

"Par dérogation à l'article 22 de ces dispositions générales, et dans le cadre du parcours de soins coordonnés défini dans le chapitre 1 de la convention médicale, la consultation pré-anesthésique définie aux articles D 712-40 et 41 du code de la santé publique peut donner lieu à une cotation C2 pour un patient dont l'état clinique est évalué au niveau 3 ou supérieur de la classification de l'American Society of Anesthesiologists (classification ASA)".

Cette consultation donne lieu à un compte-rendu écrit destiné au médecin anesthésiste qui pratiquera l'anesthésie opératoire, à l'opérateur ainsi qu'au médecin traitant.

La classification ASA est rappelée en annexe du présent avenant.

Annexe

Classification ASA (classification proposée par l'american society of anesthesiologists)

- ASA I : patient n'ayant pas d'affection autre que celle nécessitant l'acte chirurgical.
Exemple : hernie inguinale chez un patient par ailleurs en bonne santé.
- ASA II : patient ayant une perturbation modérée d'une grande fonction, en relation avec l'affection chirurgicale ou une autre affection.
Exemple : bronchite chronique, obésité modérée, diabète contrôlé par le régime, infarctus ancien, HTA modérée.
- ASA III : patient ayant une perturbation sévère d'une grande fonction, en relation avec l'affection chirurgicale ou une autre affection.
Exemple : insuffisance coronarienne avec angor, diabète insulino-dépendant, obésité morbide, insuffisance respiratoire modérée.
- ASA IV : patient courant un risque vital du fait de l'atteinte d'une grande fonction.
Exemple : insuffisance cardiaque sévère, angor rebelle, arythmie réfractaire au traitement, insuffisance respiratoire, rénale, hépatique ou endocrinienne avancée.
- ASA V : patient moribond. Exemple : rupture d'anévrisme de l'aorte abdominale en grand état de choc.

(Extrait de « les examens préopératoires systématiques » ANAES Décembre 1998)
