

**Message aux organisations représentatives des médecins libéraux -
Point d'information relatif à la gestion des demandes de taux de groupe pour les
professionnels souhaitant souscrire à l'option pratique tarifaire maîtrisée
(OPTAM / OPTAM-CO)**

Ce message vise à vous tenir informés des consignes diffusées le 8 juin dernier aux caisses primaires d'assurance maladie au sujet des demandes de calcul de taux de groupe sollicités par les médecins souhaitant souscrire à un taux d'engagement commun dans le cadre des adhésions à l'OPTAM et OPTAM CO.

Pour rappel, conformément aux articles 41.1 et 50 de la convention médicale relative, **les médecins souhaitant adhérer aux Options de pratiques tarifaires maîtrisées (OPTAM ou OPTAM-CO) exerçant la même spécialité médicale, au sein d'un groupe ou d'une structure, et ayant une pratique tarifaire commune définie au niveau de groupe**, ont la possibilité de demander à ce que la fixation de leur taux d'engagement dans l'option, soit effectuée au regard de la pratique de l'ensemble des médecins composant le groupe et non au regard de leur pratique individuelle.

L'adhésion sur la base d'un taux de groupe est donc facultative. Ainsi, dans le cas où au sein d'un groupe de médecins qui font une demande de taux de groupe, un des médecins souhaite conserver son taux individuel, il a tout à fait la possibilité de le faire. Dans ce cas, le taux de groupe sera déterminé sur la base des taux des médecins souhaitant adhérer avec un taux de groupe.

L'adhésion à l'option sur la base d'un taux de groupe reste individuelle, ainsi que le suivi des taux d'engagement des médecins bénéficiant de ce taux de groupe.

Chaque demande de bénéfice d'un taux de groupe, recueillie par les délégués de l'assurance maladie auprès de vos confrères, sera transmise aux services de la CNAMTS qui les examineront.

Cependant, les calculs permettant de fixer les taux de groupe étant complexes et longs à réaliser, les services de la CNAMTS ne seront en mesure de répondre à ces calculs de taux de groupe qu'à **partir de juillet prochain.**

Ainsi, dans l'attente, pour éviter de pénaliser vos confrères souhaitant souscrire à ces options sur la base d'un taux d'engagement défini au niveau du groupe et leur permettre de bénéficier des revalorisations tarifaires, mais aussi d'améliorer les remboursements de leurs patients, ceux-ci seront invités par leurs délégués d'assurance maladie (DAM), à signer un contrat (OPTAM ou OPTAM-CO) sur la base de leur taux d'engagement individuel.

C'est donc dans un deuxième temps, à partir du mois de juillet, que les DAM reviendront vers les médecins concernés pour leur proposer des taux d'engagements calculés pour le groupe, et leur proposeront de signer un avenant pour acter ce changement de taux d'engagement.