

Déploiement du PID à toutes les spécialités médicales

Quels actes et services des
nomenclatures peuvent être
mis en compte via PID ?

Après la phase pilote lancée en septembre 2023 et réservée aux médecins généralistes, le paiement immédiat direct (PID) sera mis à disposition **à partir du 19 mars 2024 à tous les médecins et médecins-dentistes.**

Quels sont les actes et services des nomenclatures des médecins et des médecins-dentistes qui peuvent être mis en compte via le Paiement immédiat direct, et quelles sont les exclusions ?

Ce document vous explique tout!



Pour les médecins

Quels actes les médecins peuvent-ils mettre en compte via PID à partir du 19.03.2024 ?

Nomenclature des médecins

À partir du 19 mars 2024, les médecins pourront utiliser tous les [actes et services de la nomenclature des médecins](#) dans le cadre du PID, avec actuellement les quelques exceptions suivantes:

- Actes non repris dans la nomenclature des médecins ou la convention CNS-AMMD
- Actes médicaux délivrés dans le cadre de la compétence de l'association d'assurance contre les accidents
- Actes mis en compte à une personne bénéficiaire du tiers payant social
- Actes soumis à ACM ou APCM
- Traitements hospitaliers stationnaires ou dans un service hôpital de jour
- Forfaits médicaux pour suivi au centre de jour de psychiatrie (J1 à J4)
- Indemnités horo-kilométriques dans le cadre du service de nuit en médecine générale (K2)
- Forfaits médicaux pour les traitements au centre national de rééducation fonctionnelle et de réadaptation (J9 et F43)
- Actes en relation avec la concertation pluridisciplinaire en cancérologie (P1 à P3)
- Acte dans le cadre du programme de dépistage précoce du cancer du sein (E20, 8V53)
- Consultations, examens et actes dans le cadre du programme de dépistage organisé du cancer colorectal (PDOCCR) (E30, E31, E32, 1G91 à 1G96)
- Radiothérapie (actes dont le code commence par: KNQ--, KPK--, KQD--, KQQ--, KZQ--, KRQ--, KRB--)
- Rapports au Contrôle médical de la sécurité sociale (R4, R5, R6, R8, R9, R11, R12)
- Les autres actes suivants: C46, FC45, MR03, R1, R20

Nomenclature des laboratoires

En ce qui concerne la [nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique](#), les médecins pourront aussi mettre en compte via PID les positions qu'ils peuvent effectuer dans leur cabinet médical, à savoir:

- BC001, BC002, BC042, BC141, BC202, BC203, BC403, BC602, BD701, BG001, BG002, BG003, BG212, BH503, BH991, BH993, BH994, BH995, BH996.



Pour les médecins-dentistes

Quels actes les médecins-dentistes peuvent-ils mettre en compte via PID à partir du 19.03.2024 ?

Nomenclature des médecins-dentistes

À partir du 19 mars 2024, les médecins-dentistes pourront utiliser les [actes et services de la nomenclature des médecins-dentistes](#) dans le cadre du PID, avec actuellement les exceptions suivantes:

- Actes non repris dans la nomenclature des médecins-dentistes ou la convention CNS-AMMD
- Actes médicaux délivrés dans le cadre de la compétence de l'association d'assurance contre les accidents
- Actes mis en compte à une personne bénéficiaire du tiers payant social
- Actes soumis à ACM ou APCM
- Actes soumis à DSD - sauf ceux listés à l'article 4 de la nomenclature (facture vaut devis)
- Traitement hospitalier stationnaire
- Pose d'implant(s) osseux sur le crâne et la face (DB95 à DB98)
- Prothèse dentaire adjointe (DA11 à DA75)
- Traitement non terminé pour prothèse adjointe (DA91 à DA96)
- Prothèse conjointe (DB13 à DB54)
- Traitement non terminé pour prothèse conjointe (DB91 à DB93)
- Orthodontie (DT10 à DT62)
- Prestations réservées à l'assurance accident (DW18 à DW31)
- Les autres actes suivants: FD45, FD46, DR1

Remarque - DSD

Par souci de clarté, voici les seuls actes DSD qui sont **inclus** dans le dispositif PID (cf. article 4 de la nomenclature, la facture vaut devis):

- DS18, DS19, DA52, DA64, DB36 et DB37