

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

07/02/86

Origine :

DGR

DGA

MM les Directeurs des Caisses
Primaires d'Assurance Maladie
(pour attribution)

MM les Directeurs des Caisses
Régionale d'Assurance Maladie
(pour information)

MM les Directeurs des Caisses
Régionales d'Assurance Maladie
(pour information)

Réf. :

DGR n° 1876/86 - DGA n° 3/86

Plan de classement :

21	226				
----	-----	--	--	--	--

Objet :

FEUILLES DE SOINS PRESENTEES EN CONTINU

Un protocole d'accord national a été signé en vue de permettre aux Masseurs-kinésithérapeutes d'utiliser des feuilles de soins éditées en continu.

Pièces jointes :

0	2
---	---

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

07/02/86
MM les Directeurs
des Caisses Primaires
d'Assurance Maladie
(pour attribution)

Origine :
DGR
DGA
MM les Directeurs
des Caisses Primaires
d'Assurance Maladie
(pour attribution)

MM les Directeurs
des Caisses Régionales
d'Assurance Maladie
(pour information)

N/Réf. : DGR n° 1876/86 - DGA n° 3/86

Objet : FEUILLES DE SOINS PRESENTEES EN SONTINU

Suite à de nombreuses demandes émanant de la profession, les Parties Signataires de la Convention Nationale des Masseurs-Kinésithérapeutes ont signé un protocole d'accord national visant à autoriser ces auxiliaires médicaux à utiliser des feuilles de soins éditées en continu, à l'occasion des soins donnés aux assurés sociaux.

Vous trouverez en annexe le texte de ce protocole ainsi que celui du protocole d'accord local qu'il vous appartiendra de faire signer par les Caisses des deux autres régimes d'Assurances Maladie et le Masseur-Kinésithérapeute désireux de bénéficier de cette autorisation.

I) Champ d'application

Les dispositions de cet accord s'appliquent à tous les Masseurs-Kinésithérapeutes entrant dans le champ d'application de la convention nationale de 1983 :

- Masseurs-Kinésithérapeutes libéraux
 - Masseurs-Kinésithérapeutes salariés d'un praticien ou d'un auxiliaire médical exerçant à titre libéral,
- dès lors que l'auxiliaire médical, ou son employeur, a adhéré au protocole d'accord local.

II) Le nouvel imprimé

Pour obtenir la conformité des formulaires réalisés en continu avec les modèles actuels (dans le souci d'assurer l'unicité des opérations de liquidation), il a été décidé que les Caisses Primaires en assureraient la fourniture.

Cependant, à la différence des imprimés feuille à feuille délivrés jusqu'à présent, les feuilles en continu seront fournies à l'auxiliaire médical(e) sans préidentification. Il est en effet possible de garantir la qualité de l'identification grâce à l'ordinateur du professionnel de santé et cette mesure est de nature à réduire de façon sensible le coût des formulaires.

1) Présentation

a) Fond

Il reste rigoureusement identique à celui arrêté pour les modèles S.3129 et S.3130.

Toutefois, il conviendra que les Caisses Primaires effectuent un contrôle préalable de l'identification et du remplissage à partir de jeux d'essais remis par l'auxiliaire médical(e). Le contenu de ces jeux d'essais est à fixer par l'organisme.

Je vous rappelle que les signatures attestant de l'exécution des actes et du paiement des honoraires doivent être manuscrites.

b) Forme

Pour répondre aux contraintes des imprimantes d'ordinateur, le document se présentera sous forme de paravent, muni de bandes de rives détachables et comportant une perforation horizontale entre chaque imprimé avec pliage tous les six pouces.

Les espacements et interlignages seront calculés en 10e et 6e de pouce. La partie réservée à la cotation des actes ne sera pas lignée pour faciliter l'édition.

Le format retenu sera de 21 cm de large X 6 pouces de hauteur ; la couleur reste inchangée.

2) Réalisation

Compte tenu du faible volume de documents nécessaires dans un premier temps, il a été décidé de faire appel à l'U.C.A.N.S.S. pour la réalisation afin d'obtenir des coûts intéressants.

Les Caisses devront donc adopter la procédure habituelle pour s'approvisionner auprès de cet organisme.

Les spécimens seront transmis ultérieurement.

III) Durée de validité du protocole d'accord

Le protocole annexé est conclu jusqu'à échéance de la Convention Nationale avec les Masseurs-Kinésithérapeutes, soit le 1er août 1986.

Vous voudrez bien me faire part des difficultés d'application des présentes dispositions afin que ces éléments puissent être pris en considération lors des prochaines négociations conventionnelles.

Dominique COUDREAU

**PROTOCOLE D'ACCORD NATIONAL
POUR L'UTILISATION
DES FEUILLES DE SOINS EN CONTINU**

- Vu le décret n° 72-480 du 12 juin 1972 relatif à l'établissement des feuilles de soins.
- Vu l'arrêté du 17 juillet 1984 portant homologation des imprimés S.3129a et S.3130a.
- Vu la Convention Nationale avec les Masseurs-Kinésithérapeutes approuvée par arrêté ministériel du 26 juillet 1983.

Il a été convenu et arrêté ce qui suit :

ENTRE :

Le Syndicat National des Masseurs-Kinésithérapeutes Rééducateurs
représenté par Monsieur CHOULOT, chargé de la Commission
Informatique ;

d'une part,

ET :

La Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
représentée par son Directeur ;

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie et Maternité des Travailleurs
Non Saliés des Professions Non Agricoles
représentée par son Directeur ;

La Caisse Centrale de Secours Mutuels Agricole
représentée par son Directeur ;

d'autre part,

On entend par Parties Signataires :

- d'une part, le Syndicat National des Masseurs-Kinésithérapeutes Rééducateurs ;
- d'autre part, conjointement les 3 Caisses Nationales.

PREAMBULE Le développement de l'informatique a incité de nombreux
cabinets de Masseurs-Kinésithérapeutes et des établissements employeurs de
Masseurs-Kinésithérapeutes à s'équiper de systèmes de gestion informatisée.

La difficulté d'utilisation des feuilles CERFA n° 60-3698 et n° 60-3699, a conduit la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés et les représentants du Syndicat National signataire de la convention à mettre au point un protocole d'accord national sur les modalités d'utilisation des feuilles de soins en continu, de manière à garantir un usage conforme à la réglementation et aux exigences des procédures de liquidation.

ARTICLE 1 OBJET

Les Parties Signataires conviennent d'autoriser les Masseurs-Kinésithérapeutes à utiliser dans leurs traitements automatisés des feuilles de soins éditées en continu dans les conditions définies par le présent protocole.

ARTICLE 2 CHAMP D'APPLICATION

Les dispositions du présent protocole s'appliquent aux Masseurs Kinésithérapeutes conventionnés, qu'ils soient libéraux ou salariés d'un praticien ou d'un auxiliaire médical, dès lors qu'ils ont choisi d'adhérer expressément au protocole local établi par les Caisses d'Assurance Maladie et leur circonscription et dont le modèle figure en annexe.

ARTICLE 3 FOURNITURE DES IMPRIMES

Les imprimés conformes aux modèles types réglementaires et présentés en continu sont fournis sans préidentification au Masseurs-Kinésithérapeutes par la Caisse Primaire dans le ressort de laquelle il exerce.

La Caisse Primaire pourra facturer à l'auxiliaire médical le surcoût éventuel résultant de l'édition en continu de ses feuilles de soins, à hauteur de la différence entre le coût de cette édition et celui de l'édition feuille à feuille.

ARTICLE 4 Le présent protocole est conclu pour une durée d'un an, renouvelable par tacite reconduction jusqu'à l'échéance de la Convention Nationale.

ARTICLE 5 Les Parties Signataires peuvent dénoncer le présent protocole par lettre recommandée avec accusé de réception sous réserve de respecter un préavis de trois mois.
Elles s'engagent à se consulter préalablement à l'envoi du préavis.

Paris, le 2 décembre 1985

Le Président de la
Caisse Nationale de
l'Assurance Maladie
des Travailleurs Salariés
Le Directeur

D. COUDREAU

Le Président de la
Caisse Centrale de
Secours Mutuels
Agricoles
Le Directeur
M. JONCOUR

Le Président de la
Caisse Nationale
d'Assurance Maladie
et Maternité des
Travailleurs Non Salariés
des Professions Non
Agricoles
Le Directeur
J. GROB

Le Président
du Syndicat
Masseurs-K
Rééducateu
Délégation
A. CHOU

**PROTOCOLE LOCAL
POUR L'UTILISATION
DES FEUILLES DE SOINS EN CONTINU**

ARTICLE 1 En application du protocole d'accord national signé le entre les Caisses Nationales et le Syndicat National des Masseurs-Kinésithérapeutes-Rééducateurs, les Caisses d'Assurance Maladie autorisent Monsieur X (ou l'employeur et Monsieur X) à utiliser des feuilles de soins informatisées sous réserve des dispositions ci-après.

ARTICLE 2 L'auxiliaire (ou l'employeur et l'auxiliaire) s'engage à utiliser les feuilles de soins fournies par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, dont le modèle est annexé au présent protocole, après accord préalable délivré par la Caisse au vu d'un spécimen identifié et dûment rempli.

ARTICLE 3⁽¹⁾ L'édition du pavé d'identification est à la charge de l'auxiliaire médical.

Ce pavé comportera les informations suivantes énumérées exhaustivement et dans l'ordre de présentation ci-après : (cf - spécimen joint).

a) si le masseur-kinésithérapeute exerce à titre libéral :

1ère ligne : Identité (nom et prénom)

2ème ligne : Raison sociale de la S.C.P.
(le cas échéant)

3ème ligne : Code et libellé de la spécialité
(26 - M.K.)

Situation conventionnelle (C)

4ème et 5ème ligne : Adresse complète du cabinet

6ème ligne : Codification attribuée par la C.P.A.M. et comportant :

- un numéro à 9 chiffres correspondant au numéro d'identification du masseur-kinésithérapeute.
- un code cabinet à un chiffre
- deux zones tarifaires, soit 4 chiffres

b) Si le Masseur-Kinésithérapeute exerce à titre salarié, le pavé d'identification est composé dans les conditions prévues à l'alinéa précédent, mais au nom de l'employeur.

⁽¹⁾ Cet article ne s'applique que si la Caisse ne fournit pas de feuilles de soins en continu préidentifiables

Dans la partie droite de la feuille, l'identification du Masseur-Kinésithérapeute salarié comportera :

- son nom
- son prénom
- sa spécialité (Masseur-Kinésithérapeute)
- le code de la spécialité (26)

ARTICLE 4 Lors du remplissage des imprimés, le Masseur-Kinésithérapeute reste tenu d'attester de la prestation des actes et du paiement des honoraires par des signatures manuscrites, dans les conditions prévues par la réglementation et la Convention Nationale avec Masseurs-Kinésithérapeutes.

ARTICLE 5 Le Masseur-Kinésithérapeute se porte garant du fait que la logiciel utilisé ne lui permet pas de procéder à une modification de son pavé d'identification, ni d'éditer un second exemplaire de la feuille de soins ne comportant pas la mention "duplicata".

ARTICLE 6⁽¹⁾ Toute modification relative à l'identification du Masseur-Kinésithérapeute demandée par celui-ci ou par l'employeur (Nom - Prénom - Adresse - Société Civile Professionnelle) doit être notifiée à la C.P.A.M. par pli recommandé. En l'absence de réponse dans un délai d'un mois, l'assentiment de celle-ci est réputé acquis.

ARTICLE 7⁽¹⁾ Toute modification apportée au pavé d'identification par la C.P.A.M. devra être notifiée par pli recommandé au Masseur-Kinésithérapeute ou à son employeur qui disposera d'un mois pour la mise en conformité. Un nouveau spécimen de feuille de soins identifié et dûment rempli sera adressé à la C.P.A.M. du lieu d'exercice, en vue d'obtenir l'accord préalable prévu à l'article 2.

ARTICLE 8 Le recto des feuilles de soins devra être rempli et signé par l'assuré pour la partie qui le concerne.

ARTICLE 9 Les dispositions du présent protocole s'appliquent à l'édition des feuilles de soins utilisées par le Masseur-Kinésithérapeute dans un cabinet secondaire.

ARTICLE 10 Toute cessation d'activité temporaire ou définitive met fin de plein droit aux termes du présent protocole.

ARTICLE 11 Conformément aux dispositions du protocole national la Caisse Primaire facturera au Masseur-Kinésithérapeute le surcoût éventuel résultant de l'édition en continu de ses feuilles de soins, sur la base de

ARTICLE 12 La Commission socio-professionnelle départementale sera saisie par l'utilisateur ou la C.P.A.M. des litiges nés de l'application du présent protocole.

ARTICLE 13 En cas de non respect par un Masseux-Kinésithérapeute des dispositions du présent protocole, la Caisse lui adresse une mise en garde et en informe la Commission Socio-Professionnelle départementale prévue à l'article 14 de la Convention Nationale avec les Masseurs-Kinésithérapeutes.

En cas de récidive dans le mois qui suit cette mise en garde, la Caisse notifie par lettre recommandée avec accusé de réception au Masseux-Kinésithérapeute la date à compter de laquelle l'auxiliaire médical ne bénéficiera plus des dispositions du présent protocole. Les feuilles éditées en continu à partir de cette date ne feront plus l'objet d'un remboursement et le Masseux-Kinésithérapeute devra utiliser à nouveau les feuilles de soins éditées feuille à feuille.

ARTICLE 14 Le présent accord est valable pour la durée du protocole d'accord national.

Il peut être dénoncé à tout moment par les Caisses et les Masseurs-Kinésithérapeutes sous réserve d'un préavis de trois mois, notifié par pli recommandé avec accusé de réception.