



**l'Assurance Maladie**

des salariés-sécurité sociale

caisse nationale

Document consultable dans Médi@m

**CIRCULAIRE**

**CIR-15/2003**

**Date :**

20/01/2003

**Domaine(s) :**

Professions de santé

Nouveau	<input checked="" type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>

**Objet :**

Télétransmission Sages-Femmes et Infirmières.

**Liens :**

**Plan de classement :**

2 22

223 225

**Emetteurs :**

MPS AC DAR

**Pièces jointes :**

**à Mesdames et Messieurs les**

**Directeurs**

CPAM     CRAM     URCAM  
 UGECAM     CGSS     CTI

**Agents Comptables**

**Médecins Conseils**

Régionaux     Chef de service  
 Médecin Chef de la Réunion

**Pour mise en oeuvre immédiate**

**Résumé :**

Circulaire d'application relative à la télétransmission des Sages-Femmes et des Infirmières.

**Mots clés :**

Sages-Femmes, Infirmières, Sesam Vitale, télétransmission, FSE, CPS, aide financière

L'Agent Comptable

  
**Joël DESSAINT**

Le Directeur  
Délégué aux Risques

  
**Pierre-Jean LANCERY**



**l'Assurance Maladie**  
des salariés-sécurité sociale  
caisse nationale

**CIRCULAIRE : 15/2003**

Date : 20/01/2003

Objet : Télétransmission Sages-Femmes et Infirmières.

Affaire suivie par : Bertrand CHUNG ☎ 01 42 79 31 75 (MPS)  
Isabelle ANDREANI ☎ 01 42 79 30 96 (MPS)  
Marie-France GERVAIS ☎ 01 58 39 85 10 (MSV)  
Emmanuelle LIDIER ☎ 01 42 79 35 34 (Agence Comptable)

Madame, Monsieur le Directeur,  
Madame, Monsieur, l'Agent Comptable,

Les Caisses Nationales d'Assurance Maladie et le syndicat signataires de la convention nationale des infirmières (Convergence Infirmières) ont signé le 27 septembre 2002 un avenant à la convention nationale des infirmières relatif à la transmission par voie électronique des documents nécessaires au remboursement ou à la prise en charge des prestations. Cet avenant a fait l'objet d'un avis paru au JO du 18 décembre 2002.

Cet avenant n°2 crée une annexe VII à la convention nationale des infirmières qui regroupe le dispositif conventionnel relatif à la télétransmission.

Les Caisses Nationales d'Assurance Maladie et les deux syndicats signataires de la convention nationale des sages-femmes (l'Organisation Nationale des Syndicats de Sages-Femmes et l'Union Nationale des Syndicats de Sages-Femmes) ont signé le 11 octobre 2002 un avenant à la convention nationale des sages-femmes relatif à la transmission par voie électronique des documents nécessaires au remboursement ou à la prise en charge des prestations. Cet avenant a fait l'objet d'un avis paru au JO du 21 décembre 2002.

Cet avenant n°3 complète le précédent avenant n° 1 à la convention des sages femmes, relatif à la télétransmission paru au JO du 13 septembre 2002.

Je vous rappelle qu'un dépliant de 4 pages à destination des sages-femmes, présentant le dispositif de la télétransmission, accompagné d'un courrier de la Commission Paritaire Nationale, a été envoyé aux CPAM à fin de distribution aux sages-femmes. Ce document (en PDF) est désormais disponible sur le site internet du GIE SESAM-Vitale et sur celui de la CNAMTS.

## **I - L'obligation de télétransmission**

### **L'obligation**

L'article 8. I de l'ordonnance n° 96-345 du 24 avril 1996 a instauré une obligation à la charge tant des professionnels, que des organismes ou établissements dispensant des actes ou des prestations remboursables par l'Assurance Maladie. En vertu de ce texte, les professionnels de santé et plus particulièrement les sages-femmes et les infirmières « doivent être en mesure d'émettre et de signer des feuilles de soins électroniques ».

En application de l'article L.161-34 du Code de la Sécurité Sociale, issu de cette même ordonnance, il appartient à la convention, de préciser « les modalités de transmission par voie électronique des documents nécessaires au remboursement ou à la prise en charge et les sanctions en cas de non respect de ces modalités ».

La section I de l'annexe IV de la convention des sages femmes ainsi que la section I de l'annexe VII de la convention des infirmières posent le principe de l'engagement à offrir le service de la télétransmission des feuilles de soins aux assurés sociaux.

Cette obligation est assortie d'une condition suspensive : la réunion des conditions techniques de mise en œuvre de la télétransmission. L'appréciation de ces conditions appartient aux instances conventionnelles locales (commissions paritaires régionales).

Il convient de respecter cette procédure mais également de souligner que l'instance conventionnelle locale ne dispose que d'un pouvoir consultatif.

Il s'agit d'apprécier globalement (et de porter un avis sur) les conditions techniques in abstracto au niveau de la circonscription (délivrance des CPS, déploiement des cartes Vitale, couverture par le RSS, etc...) et non pas d'apprécier le fait que le matériel de chaque sage-femme ou infirmière est opérationnel (examen au cas par cas de l'installation et du fonctionnement satisfaisant du poste de travail du professionnel).

Cette procédure permet de constater à une date identique pour toutes les sages-femmes ou toutes les infirmières au sein de la même circonscription la réalisation

de la condition suspensive de l'engagement conventionnel de télétransmission (la réunion de conditions techniques nécessaires à la télétransmission des FSE).

Les conditions techniques (déploiement de Vitale, distribution des cartes CPS, etc.) ne sont désormais plus un obstacle à la mise en œuvre de l'engagement de la profession. Ces conditions sont en effet réunies au niveau national et un avis contraire de la commission paritaire régionale ou son silence ne peuvent plus justifier un non respect de l'obligation de télétransmettre.

### **Sanction de l'obligation**

La procédure du 2° de l'article 17 de la convention nationale des sages femmes ainsi que la procédure du § 2 de l'article 19 de la convention nationale des infirmières permet de sanctionner la professionnelle qui refuserait de télétransmettre puisque les titres des paragraphes visent également le non respect de règles « des télétransmissions ».

Cependant, dans le cadre de la montée en charge du dispositif, pour les sages-femmes, (actuellement seules 803 des 1925 sages-femmes libérales sont équipées en CPS et 331 soit 18,4% télétransmettent), pour les infirmières seules 27836 des 58169 infirmières libérales sont équipées en CPS et 20295 soit 40,5% (dont 13819 soit 27,6% en dégradé exclusif) télétransmettent, je vous demande de ne pas sanctionner ces professionnelles qui ne télétransmettraient pas jusqu'à la fin de l'année 2003.

Pendant cette période, il s'agira d'assister ces professionnelles pour la mise en œuvre de la télétransmission. Sur ce point, les caisses ont toute latitude pour communiquer et aider les professionnelles à s'installer par le biais, notamment du ou des correspondants SESAM-Vitale au sein de la CPAM.

## **II - L'équipement**

La liberté de choix du matériel de la sage-femme ou de l'infirmière a été consacrée sous réserve de sa conformité aux référentiels du GIE SESAM Vitale qui rappellent notamment les spécifications fonctionnelles et techniques ainsi que les exigences de sécurité pour le système SESAM-Vitale.

C'est cette conformité qui est vérifiée par le CNDA (Comité National de Dépôt et d'Agrément) au cours de sa procédure d'agrément des logiciels ainsi que par le GIE SESAM-Vitale au cours de sa procédure d'homologation des matériels.

Le site web du GIE SESAM-Vitale (<http://www.sesam-vitale.fr>) permet de consulter :

- ❖ la description des référentiels,
- ❖ la description de la procédure d'homologation,
- ❖ la liste des matériels homologués (liste régulièrement mise à jour),
- ❖ les modalités de marquage permettant de s'assurer de l'homologation du matériel,
- ❖ l'état d'avancement de la procédure pour les matériels ayant fait l'objet d'une demande d'homologation,
- ❖ la liste des logiciels agréés (également disponible sur le site web du CNDA : <http://www.cnda-vitale.org> ou sur minitel : 3614 CNDA),
- ❖ la liste des revendeurs.

Les sages-femmes ou les infirmières disposent d'une liberté de choix de leur équipement de télétransmission des FSE au sein d'un éventail de trois solutions qui reposent toutes sur la lecture simultanée de la carte CPS et de la carte Vitale :

1. « Un lecteur bi-fente conforme aux référentiels en vigueur publiés par le GIE SESAM-Vitale et connecté au micro-ordinateur de la sage-femme, lui-même équipé d'un logiciel conforme au cahier des charges en vigueur publié par le GIE SESAM-Vitale pour la télétransmission des feuilles de soins électroniques » :

Des lecteurs bi-fentes homologués et des logiciels agréés sont actuellement disponibles sur le marché soit auprès des revendeurs (référencés sur le site web du GIE SESAM-Vitale), soit auprès des industriels dont le matériel est homologué.

Des lecteurs acceptant la carte bancaire sont disponibles sur le marché. Il convient toutefois de signaler que cette solution, même homologuée par le GIE carte bancaire, ne sera pas nécessairement acceptée par l'établissement bancaire de la sage femme ou de l'infirmière.

2. « Un matériel conforme aux référentiels et au cahier des charges en vigueur publié par le GIE SESAM-Vitale, spécialement dédié à la télétransmission, capable d'élaborer et d'émettre des feuilles de soins électroniques. » :

Des dispositifs intégrés mono-applicatifs (c'est-à-dire dédiés à la seule application Sésam Vitale d'élaboration et de télétransmission des FSE) homologués sont sur le marché pour les professionnels ne souhaitant pas investir dans l'informatisation de leur cabinet au-delà de la télétransmission. Les solutions intégrées qui peuvent être transportées au domicile des patients sont considérées comme un matériel portable. Au 1er novembre 2002, il s'agit du Intellio chez Sephira, du Nomade Concept intellio chez Santefi et du Ingenius chez Saficard

A noter pour rappel : deux sortes de matériels portables (Terminal Lecteur Applicatif) existent. Ce sont d'une part les TLA qui permettent de réaliser des FSE pour tous les actes réalisés en visite, d'autre part les TLA dits réduits ou allégés qui permettent de réaliser des FSE pour les actes en série en visite, après pré facturation au cabinet. Seules les solutions intégrées mentionnées au paragraphe ci-dessus peuvent être assimilées à ces matériels portables.

3. « Toute autre solution reposant sur un dispositif de sécurisation et d'authentification des FSE intégrée dans le micro-ordinateur de la sage-femme ou de l'infirmière, sous réserve que les conditions de sécurisation soient de même niveau que celles des solutions 1) et 2) et que cette solution soit conforme aux référentiels publiés par le GIE SESAM-Vitale » :

A ce jour, aucun dispositif homologué de ce type (qui correspondrait à l'utilisation de lecteurs transparents) n'est disponible sur le marché. De même, aucun dispositif de sécurité sans lecteur bi-fente (c'est-à-dire reposant sur l'utilisation de deux lecteurs mono-fente) n'existe sur le terrain.

Il convient de souligner que la mention de trois types de solutions dans les textes conventionnels ne se traduit pas obligatoirement par une commercialisation immédiate des matériels afférents, quand bien même le GIE SESAM-Vitale en aurait défini les spécifications (dénommées « référentiels »). Les industriels ne sont en effet soumis à aucune obligation de développer toutes les solutions.

Néanmoins, il est donc important de noter que la sage-femme ou l'infirmière ne saurait suspendre le démarrage de son obligation à la télétransmission, à la disponibilité sur le marché des trois solutions.

La télétransmission des FSE nécessite une connexion à un réseau de transmission. La sage-femme ou l'infirmière dispose du libre choix du réseau. Elle peut donc se connecter :

- directement au Réseau Santé Social (RSS),
- à un réseau associé au RSS,
- à un fournisseur d'accès à Internet,
- ou recourir à un organisme professionnel concentrateur technique (cette solution se combine le plus souvent avec une connexion avec un réseau associé) ; il s'agit là d'une faculté offerte au professionnel, tout comme les deux précédentes et nullement d'une obligation. Les rapports du professionnel et de cet organisme relèvent de la stricte responsabilité de l'infirmière ou de la sage femme.

Des plaquettes d'information concernant SESAM-Vitale ont déjà été élaborées à destination des professionnels de santé par le GIE SESAM-Vitale.

### **III - Règles pour la facturation d'actes en série**

La sage-femme ou l'infirmière peut réaliser une ou plusieurs feuilles de soins électroniques pour une même série d'actes. Le processus de création des feuilles de soins peut donc différer mais non pas le résultat obtenu : les FSE contiendront plusieurs actes d'une même série dans les deux cas suivants.

- La FSE contenant plusieurs actes est créée en une seule fois à la fin de la série: dans ce cas, la présence des cartes Vitale et Professionnel de Santé n'est nécessaire que lors de la création de la FSE ; elle ne l'est donc pas lors de la réalisation de chaque acte. La sage-femme ou l'infirmière ne dispose pas à tout instant d'une FSE récapitulant tous les actes effectués.
- La FSE est complétée pour chaque acte : dans ce cas, la présence des cartes Vitale et Professionnel de Santé est nécessaire lors de la réalisation de chaque acte pour créer ou enrichir la FSE ; la sage-femme ou l'infirmière dispose à tout instant d'une FSE récapitulant tous les actes effectués ; elle peut également interrompre la série qui peut être poursuivie par une autre sage-femme ou infirmière.

Lorsque la sage-femme ou l'infirmière rencontre un incident tant au stade de l'élaboration que de la télétransmission d'une FSE concernant des actes d'une série non encore achevée (et uniquement dans cette hypothèse), elle dispose en sus des modalités usuelles de traitement des incidents en SESAM-Vitale de la possibilité de reporter la facturation à la date de la réalisation d'un autre acte de la série. La sage-femme ou l'infirmière dispose de cette faculté tant que la FSE n'a pas été envoyée.

Cette faculté de report de la facturation lui est donc ouverte :

- en cas d'absence ou de non-fonctionnement de l'une ou des cartes lors de l'élaboration de la FSE, la sage-femme ou l'infirmière peut préférer différer sa facturation, plutôt que de réaliser une feuille de soins papier accompagnée ou non d'un document électronique de facturation non sécurisé via le réseau qu'elle utilise habituellement pour transmettre ses FSE qui sont les modalités habituelles pour pallier ces types de dysfonctionnement ;
- en cas de dysfonctionnement de la télétransmission des FSE si la professionnelle n'est pas en mesure pour une raison indépendante de sa volonté de transmettre une FSE, la sage-femme ou l'infirmière peut préférer le report de la facturation à la remise d'un duplicata établi sur une feuille de soins papier ;

En revanche, seul le recours au duplicata papier doit être envisagé en cas d'échec de la réémission de la FSE ; en effet, dans l'hypothèse marginale où la FSE incorporée dans un lot a fait l'objet d'un premier échec de transmission (ayant généré un ARL négatif) puis d'un second échec (dont l'ARL négatif n'a pu être émis ou acheminé vers la sage-femme), le report de la facturation à la date de la réalisation d'un autre acte de la série est susceptible de générer un double paiement (en générant une nouvelle FSE dans un nouveau lot tous deux dotés de numéros différents de ceux de la FSE et du lot initial). Dans cette hypothèse, la sage-femme ou l'infirmière peut établir cette seconde facturation en toute bonne foi dans l'ignorance du fonctionnement SESAM-Vitale. Cette pratique pourrait toutefois être utilisée intentionnellement par un professionnel à des fins frauduleuses dans le cadre du tiers-payant. Aussi et afin de prévenir toute fraude, il convient d'indiquer à la sage-femme ou l'infirmière que seul l'établissement d'un duplicata sur support papier lui permet de pallier un échec de la réémission d'une FSE.

#### **IV - Le traitement des incidents**

Les modalités de transmission des feuilles de soins en cas d'incidents sont prévus par le décret n°97-1321 du 30 décembre 1997 (articles R.161-39 à R.161-51 Code de la Sécurité Sociale). Il faut distinguer les incidents survenant tant au stade de l'élaboration des feuilles de soins électroniques que de leur télétransmission.

##### **1) Absence ou non-fonctionnement de carte lors de l'élaboration de la feuille de soins électronique.**

La sage-femme ou l'infirmière peut élaborer une feuille de soins papier conformément à l'article R.161-47 alinéa 2 Code de la Sécurité Sociale. Ce support papier peut être transmis à l'organisme seul ou accompagné d'un document électronique de facturation non sécurisé via le réseau qu'il utilise habituellement pour transmettre ses FSE. Il s'agit là du mode de fonctionnement dégradé<sup>1</sup> prévu pour SESAM-Vitale, permettant d'élaborer un document électronique de facturation en présence de la CPS de la sage-femme ou de l'infirmière mais en l'absence de la carte Vitale de l'assuré. En pratique, l'émission de ces flux dits « dégradés » par la professionnelle libérale devrait rester limitée puisqu'il doit de toute façon réaliser une feuille de soins papier et qu'il ne reçoit pas d'accusé de réception logique (ARL) pour ce type de flux : la sage-femme ou l'infirmière ne sera amené à l'utiliser que dans le cas d'un patient habituel en tiers payant ayant oublié sa carte.

Dans l'immédiat, le recours à cette procédure « dégradée » suppose que la sage-femme ou l'infirmière ait contracté un accord tiers payant IRIS B2 avec la caisse destinataire du flux. Faute d'un tel accord, l'acceptation de ce flux dégradé par la caisse n'est pas garanti.

Il convient de distinguer le document issu de cette procédure de la véritable FSE que l'article R.161-43 alinéa 3 du Code de la sécurité sociale permet de réaliser sans la signature de l'assuré « lorsque le bénéficiaire des soins n'est pas en état d'exprimer sa volonté ». Le cahier des charges SESAM-Vitale interdit cette pratique dans le cas des professionnels de santé exerçant en ville : compte tenu des abus auxquels elle avait donné lieu, il a été décidé qu'une feuille de soins papier serait utilisée dans un tel cas, évidemment rarissime.

## **2) Duplicata (dysfonctionnement lors de la télétransmission des feuilles de soins électroniques).**

L'article R.161-47 CSS permet de délivrer un duplicata dans les cas suivants :

- ❖ en cas d'échec de la réémission de la FSE (réémission obligatoire en cas d'ARL négatif ou si, dans un délai de 2 jours ouvrés après la première télétransmission, aucun ARL n'a été reçu par la professionnelle<sup>2</sup>),
- ❖ si la professionnelle n'est pas en mesure pour une raison indépendante de sa volonté de transmettre une FSE (par exemple : vol ou panne de l'ordinateur entre le moment où la FSE a été réalisée et celui où elle devrait être télétransmise).

<sup>1</sup> Cette procédure dégradée est également utilisée en cas de dysfonctionnement du lecteur.

<sup>2</sup> Le délai de réémission est prolongé, en cas de congé du professionnel de santé, jusqu'à la date de sa première télétransmission à son retour de congé.

La sage-femme ou l'infirmière utilise pour ce faire une feuille de soins papier conforme au modèle cerfatisé sur laquelle elle appose très lisiblement la mention "duplicata" ainsi que le motif de sa délivrance (cf. paragraphe précédent). Ces mentions permettront donc de distinguer le duplicata délivré dans les deux cas précités de la feuille de soins papier ordinaire.

- ❖ En cas de paiement direct, ce duplicata est remis à l'assurée conformément aux dispositions de l'article R.161-47 Code de la Sécurité Sociale.
- ❖ En cas de tiers payant total ou partiel, la sage-femme adresse à la caisse le document dûment signé.

Si l'assurée n'a pas été dans la possibilité de le signer, la caisse peut éventuellement demander à l'assuré d'attester la réalité des informations. Tous contrôles a posteriori restent bien évidemment possibles.

## **VI - Les aides à la télétransmission**

### **1) Les montants :**

#### **→ Le principe :**

L'Assurance Maladie rémunère le service rendu, sur la base d'aides forfaitaires annuelles.

Les aides forfaitaires sont donc attribuées dans les conditions suivantes :

**Tableau des aides pour les sages femmes :**

ANNEES	Conditions	Montant de l'aide
<b>Aide au démarrage 2002</b>	Télétransmission d'au moins 20 FSE entre le 15 septembre (date d'entrée en vigueur de l'avenant n°1) et le 31 décembre 2002	152,45 € (1000 F)
	Majoration pour la sage-femme équipée d'un matériel portable qui réalise 20 FSE entre le 15 septembre et le 31 décembre 2002 à partir de ce matériel portable au domicile de ses patients	304,90 € (2000 F)
<b>Adhésion rapide au dispositif 2002</b>	Pour la sage-femme qui commence à télétransmettre avant le 31 décembre 2002 et dont le taux de télétransmission est de 50 % sur 2002	60,98 € (400 F)
<b>Aide pérenne en 2002</b>	Taux de télétransmission de 50 % sur 2002	213,43 € (1400 F)
<b>Obligation de maintenance</b>	1 FSE entre le 15 septembre et le 31 décembre 2002	100 € (655,96 F)
<b>Aide au démarrage 2003</b>	Télétransmission d'au moins 20 FSE entre le 1 <sup>er</sup> janvier et le 31 mars 2003	152,45 € (1000 F)
	Majoration pour la sage-femme équipée d'un matériel portable qui réalise 20 FSE entre le 1 <sup>er</sup> janvier et le 31 mars 2003 à partir de ce matériel portable au domicile de ses patients	304,90 € (2000 F)
<b>Adhésion rapide au dispositif 2003</b>	Pour la sage-femme qui commence à télétransmettre entre le 1 <sup>er</sup> janvier et le 31 mars 2003 et dont le taux de télétransmission est de 50 % sur 2003	60,98 € (400 F)
<b>Aide pérenne en 2003</b>	Taux de télétransmission de 60 % sur 2003	274,41 € (1800 F)
<b>Aide pérenne en 2004</b>	Taux de télétransmission de 70 % sur 2004	274,41 € (1800 F)

**Tableau des aides pour les infirmières :**

ANNEES	Conditions	Montant de l'aide
<b>Aide au démarrage 2002</b>	Télétransmission d'au moins 20 FSE entre le 5 mars (date d'entrée en vigueur de l'avenant n°1) et le 31 décembre 2002	152,45 € (1000 F)
	Majoration pour l'infirmière équipée d'un matériel portable qui réalise 20 FSE entre le 5 mars et le 31 décembre 2002 à partir de ce matériel portable au domicile de ses patients	304,90 € (2000 F)
<b>Adhésion rapide au dispositif 2002</b>	Pour l'infirmière qui commence à télétransmettre avant le 31 décembre 2002 et dont le taux de télétransmission est de 50 % sur 2002	60,98 € (400 F)
<b>Aide pérenne en 2002</b>	Taux de télétransmission de 50 % sur 2002	213,43 € (1400 F)
<b>Obligation de maintenance</b>	1 FSE entre le 5 mars et le 31 décembre 2002	100 € (655,96 F)
<b>Aide au démarrage 2003</b>	Télétransmission d'au moins 20 FSE entre le 1 <sup>er</sup> janvier et le 31 mars 2003	152,45 € (1000 F)
	Majoration pour l'infirmière équipée d'un matériel portable qui réalise 20 FSE entre le 1 <sup>er</sup> janvier et le 31 mars 2003 à partir de ce matériel portable au domicile de ses patients	304,90 € (2000 F)
<b>Adhésion rapide au dispositif 2003</b>	Pour l'infirmière qui commence à télétransmettre entre le 1 <sup>er</sup> janvier et le 31 mars 2003 et dont le taux de télétransmission est de 50 % sur 2003	60,98 € (400 F)
<b>Aide pérenne en 2003</b>	Taux de télétransmission de 60 % sur 2003	274,41 € (1800 F)
<b>Aide pérenne en 2004</b>	Taux de télétransmission de 70 % sur 2004	274,41 € (1800 F)

Il s'agit de feuilles de soins électroniques élaborées, émises par la sage-femme ou l'infirmière et reçues par la caisse, conformément aux spécifications de SESAM-Vitale, et donc sécurisées. Ce qui signifie que la feuille de soins électronique est élaborée en la présence simultanée de la Carte de Professionnel de Santé et de la carte Vitale. Une nouvelle circulaire vous précisera les conséquences d'une modification prévue des dispositions des articles R. 161-39 et suivants (désynchronisation des signatures).

Les documents électroniques de facturation élaborés selon la procédure dite dégradée ne donnent pas droit au versement de l'aide.

## → L'interprétation

Les règles d'interprétation relatives aux aides sont détaillées dans les lettres-réseau / LR-DDRI-175/2002 et LR-DDRI-188/2002.

Il convient toutefois de préciser les éléments suivants

### a) Prolongement des dates

Pour chacune de ces professions, la succession des deux avenants<sup>3</sup> doit conduire à une interprétation extensive de la fenêtre conventionnelle, sans interruption, à compter du 15 septembre 2002 pour les sages femmes et du 5 mars 2002 pour les infirmières.

La professionnelle de santé qui a commencé à télétransmettre entre la publication de ces deux avenants successifs peut bénéficier de toutes les aides prévues.

Une infirmière ou une sage femme ne doit pas être pénalisée si elle a une date de début de télétransmission avant l'entrée en vigueur de l'avenant, dès lors que pendant l'ouverture de la fenêtre conventionnelle, elle remplit les conditions d'obtention des aides.

### b) Cumul des aides

Il est rappelé que toutes ces aides (aide au démarrage, aide à l'adhésion rapide au dispositif, aide au portable, aide pérenne et aide à la maintenance) sont cumulables. **Mais si l'aide au démarrage, l'aide au portable ou l'aide à l'adhésion rapide, ont été accordées en 2002, elles ne peuvent pas être reversées au titre de 2003.**

Bien évidemment, la professionnelle qui n'a pas perçu une aide (démarrage, adhésion rapide, portable) en 2002, peut les percevoir en 2003 si elle répond aux conditions d'obtention de ces aides en 2003.

---

<sup>3</sup> Pour les sages-femmes, l'avenant 1 applicable à compter du 15 septembre (JO du 13 septembre 2002) est suivi de l'avenant 3 applicable le 23 décembre (JO du 21 décembre 2002). Pour les infirmières, l'avenant 1 applicable à compter du 5 mars (JO du 3 mars 2002) est suivi de l'avenant 2 applicable le 20 décembre (JO du 18 décembre 2002).

Je vous rappelle que l'aide à la maintenance n'est, à ce jour, due que sur l'exercice 2002.

### **c) Cas particulier du mois de décembre**

Afin d'être cohérent avec l'esprit de l'avenant, il convient de préciser que les infirmières ou les sages-femmes qui démarrent entre le 1er et le 31 décembre 2002 et qui perçoivent l'aide au démarrage mais ne perçoivent pas l'adhésion rapide au dispositif 2002, peuvent percevoir l'adhésion rapide au dispositif 2003 (versées en 2004) si elles remplissent la condition des 50 % de télétransmission sur 2003.

### **d) Preuve d'achat ou de location d'un matériel portable**

Comme le précise la lettre réseau 175/2002, les CPAM doivent obtenir une preuve d'achat du matériel portable sous la forme suivante :

- facture d'achat (duplicata),
- contrat de location ou de leasing (duplicata)..

Une attestation d'achat du fournisseur ne peut pas faire office de facture.

A noter que : La preuve de l'achat d'un TLA n'implique pas l'appréciation de son coût réel ou celui du marché. La professionnelle a pu acquérir un TLA dans le cadre d'une offre globale d'équipement de logiciels ou de matériels informatiques (« package »). Elle doit alors fournir la facture (duplicata) où est précisée l'existence d'un TLA au sein du « package », que le TLA soit gratuit ou à un prix symbolique.

### **e) La bénéficiaire de l'aide au portable en cas d'exercice en groupe**

Seule la professionnelle qui a acheté ou loué le portable peut bénéficier de cette aide lorsque des professionnelles exerçant en groupe se partagent l'appareil<sup>4</sup>.

Si l'achat a été fait en commun même dans le cas de Société Civile de Moyen, de Société Civile Professionnelle ou de Société d'Exercice Libéral,

---

<sup>4</sup> En revanche, si plusieurs professionnelles utilisent le même poste fixe, chacune pourra percevoir l'aide au démarrage, l'aide à l'adhésion rapide au dispositif, l'aide à la maintenance et l'aide pérenne. Le critère d'attribution de ces aides étant l'émission des FSE par la professionnelle.

elles doivent ensemble désigner la sage-femme ou l'infirmière qui bénéficiera de l'aide et le notifier par écrit à la caisse.

**f) Listes des professionnelles pouvant bénéficier de l'aide au matériel portable**

Il convient de préciser que les caisses devront transmettre au terme de la première fenêtre conventionnelle d'aide au matériel portable 2002 soit le 31 décembre 2002, la liste des professionnels concernés par cette aide. Cette liste sera constituée sous la forme de fichier EXCEL précisant le numéro et le nom du professionnel ayant acquis un matériel portable. Elle devra être transmise à la CNAMTS via HERMES par la boîte « aidesperennes2002@cnamts.fr » avant le 24 janvier 2003.

Au terme de la seconde fenêtre, soit le 31 mars 2003, les caisses transmettront, selon les mêmes modalités, la liste des professionnels concernés par l'aide au matériel portable 2003 avant le 15 avril 2003.

Les demandes d'aides au matériel portable, remplissant les conditions, mais intervenant en dehors de ces délais de traitement (à compter du 1<sup>er</sup> avril 2003) devront être transmises au fur et à mesure qu'elles sont reçues dans la boîte aux lettres « aidesperennes2002@cnamts.fr ».

**V – Difficultés d'application.**

Les difficultés d'application seront soumises à la Commission Paritaire Nationale des sages femmes ou des infirmières.

**Conclusion**

Je vous demande de diffuser les nouveaux avenants aux professionnelles concernées par l'envoi d'une copie du journal officiel.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur le Directeur, Madame, Monsieur l'Agent Comptable, l'expression de notre considération distinguée.