



l'Assurance Maladie
des salariés-sécurité sociale
caisse nationale

CIRCULAIRE

CIR-71/2003

Document consultable dans Médi@m

Date :

23/05/2003

Domaine(s) :

Professions de santé

Nouveau	☒
Modificatif	☐
Complémentaire	☐
Suivi	☐

Objet :

Télétransmission des
chirurgiens dentistes : avenant
4 de la convention nationale.

Liens :

Plan de classement :

2 22

221

Emetteurs :

MPS

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 :

L'avenant N° 4 à la convention nationale des chirurgiens
dentistes crée une annexe VIII relative à la télétransmission.

Mots clés :

Le Directeur
Délégué aux Risques


Pierre-Jean LANCERY



l'Assurance Maladie
des salariés-sécurité sociale
caisse nationale

CIRCULAIRE : 71/2003

Date : 23/05/2003

Objet : Télétransmission des chirurgiens dentistes : avenant 4 de la convention nationale.

Affaire suivie par : MPS Bertrand CHUNG ☎ 01.42.79.32.89.
MSV Marie France GERVAIS ☎ 01.58.39.85.10.

Madame, Monsieur le Directeur,

**Avenant n° 4 à la convention nationale des chirurgiens-dentistes
Annexe VIII : Télétransmission**

Les Caisses Nationales d'Assurance Maladie et le syndicat signataire de la convention nationale des chirurgiens-dentistes (Union des Jeunes Chirurgiens-dentistes) ont signé le 18 décembre 2002 un avenant à la convention nationale des chirurgiens-dentistes 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 Journal Officiel du 27 février 2003.

Cet avenant n°4 crée une annexe VIII à la convention nationale des chirurgiens-dentistes qui regroupe le dispositif conventionnel relatif à la télétransmission. Il concerne tout chirurgien-dentiste adhérent à la convention même s'il est chirurgien-dentiste spécialiste qualifié en orthodontie.

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 chirurgiens-dentistes « 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 VIII de la convention des chirurgiens-dentistes pose 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.

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 chirurgien-dentiste 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 tous les chirurgiens-dentistes au sein de la même circonscription la réalisation de la condition suspensive de l'engagement conventionnel de télétransmission (la réunion des 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 titre VII « Du non respect des règles conventionnelles » permet de sanctionner le professionnel qui refuserait de télétransmettre.

Cependant, dans le cadre de la montée en charge du dispositif, pour les chirurgiens-dentistes, (actuellement 17247 sur une population de 37200 sont équipés en CPS et 5232 soit 14,06% télétransmettent), je vous demande de ne pas sanctionner ces professionnels qui ne télétransmettraient pas jusqu'à la fin de l'année 2004.

Pendant cette période, il s'agira d'assister ces professionnels pour la mise en œuvre de la télétransmission. Sur ce point, les caisses ont toute latitude pour communiquer et aider les professionnels 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 du chirurgien-dentiste 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 chirurgiens-dentistes 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 (référéncés 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 du chirurgien-dentiste.

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 SESAM-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.

3. « Toute autre solution reposant sur un dispositif de sécurisation et d'authentification des FSE intégrée dans le micro-ordinateur du chirurgien-dentiste, 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 le chirurgien-dentiste 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. Le chirurgien-dentiste dispose du libre choix du réseau. Il 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 du chirurgien-dentiste.

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

III - 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.

Le chirurgien-dentiste 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 dégradé¹ 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 le professionnel libéral devrait rester limitée puisqu'il doit de

¹ Cette procédure dégradée est également utilisée en cas de dysfonctionnement du lecteur.

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 : le chirurgien-dentiste 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 le chirurgien-dentiste 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. En outre, il faut préciser que cet accord ne peut intervenir que dans le cadre de la circonscription.

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 le professionnel²),
- ❖ si le professionnel 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).

Le chirurgien-dentiste utilise pour ce faire une feuille de soins papier conforme au modèle cerfatisé sur laquelle il 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'assuré conformément aux dispositions de l'article R.161-47 Code de la Sécurité Sociale.

² 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.

- ❖ En cas de tiers payant total ou partiel, le chirurgien-dentiste adresse à la caisse le document dûment signé.

Si l'assuré n'a pas été dans la possibilité de le signer, la caisse peut éventuellement lui demander d'attester la réalité des informations.

Tous contrôles a posteriori restent bien évidemment possibles.

IV - 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 chirurgiens dentistes :

Années	Type d'aide	Conditions	Montant de l'aide
2003	Aide au démarrage	20 FSE pendant les 120 premiers jours à compter de la date d'entrée en vigueur du présent d'avenant	152,45 €
	Aide pérenne	Taux de 50 % de télétransmissions	214 €
	Aide d'adhésion rapide au dispositif	Taux de 50% de télétransmissions et 20 FSE pendant les 120 premiers jours à compter de la date d'entrée en vigueur du présent avenant	140 €
2004	Aide pérenne	Taux de 60 % de télétransmissions	275 €
2005	Aide pérenne	Taux de 60% de télétransmissions	275 €

Il s'agit de feuilles de soins électroniques élaborées, émises par le chirurgien-dentiste 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

Il convient toutefois de préciser les éléments suivants

a) Date butoir

L'avenant n°4 est paru au J.O. du 27 février 2003, il est donc entré en vigueur de le 1er mars 2003. La date butoir du bénéfice des aides au démarrage et à l'adhésion rapide au dispositif est le 28 juin 2003.

Toutefois, il est admis une dérogation lorsque la demande de carte CPS par le dentiste a été formulée avant le 1^{er} juin 2003 (la date de demande est la "date de retour bordereau" figurant au FINPS). Dans ce cas, la date butoir du bénéfice de l'aide au démarrage et de l'aide à l'adhésion rapide au dispositif est le 1^{er} novembre 2003.

b) Cumul des aides

Il est rappelé que toutes ces aides (aide au démarrage, aide à l'adhésion rapide au dispositif, aide pérenne et aide à la maintenance) sont cumulables.

Je vous rappelle que l'aide à la maintenance de 125€ est due selon la même périodicité et aux mêmes conditions que l'aide pérenne. Pour percevoir l'aide à la maintenance, il faut percevoir l'aide pérenne. Elle est réglée comme les autres aides au 1er mars de chaque année.

V – Difficultés d'application.

Les difficultés d'application seront soumises à la Commission Paritaire Nationale des chirurgiens dentistes.

Conclusion

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