



l'Assurance Maladie
des salariés-sécurité sociale
caisse nationale

Document consultable dans Médi@m

CIRCULAIRE

CIR-67/2004

Date :

03/06/2004

Domaine(s) :

Professions de santé

Nouveau	☒
Modificatif	☐
Complémentaire	☐
Suivi	☐

Objet :

Avenant à la convention des orthoptistes.

Liens :

Plan de classement :

2 22

228

Emetteurs :

MPS DDRR

Pièces jointes : 2

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 information

Résumé :

L'avenant à la convention nationale signé le 17 novembre 2003 a été publié au Journal Officiel du 17 mars 2004. Il définit les modalités d'obtention des aides à la télétransmission SESAM-Vitale des orthoptistes au titre des exercices 2003 et 2004.

Mots clés :

orthoptistes ; avenant ; télétransmission

**Le Directeur
des Finances et de la Comptabilité**

Joël DESSAINT

**La Directrice
Déléguée aux Ressources et au Réseau**

Marie-René BABEL

**Pour le Directeur
Délégué aux Risques**

Sylvie LEPEU

CIRCULAIRE : 67/2004

Date : 03/06/2004

Objet : Avenant à la convention des orthoptistes.

Affaire suivie par :	Philippe BEAUSSART	MPS	☎ 01 72 60 11 07
	Marie-France GERVAIS	MSV	☎ 01 72 60 16 13
	Candice ROUSSEAU	MPS	☎ 01 72 60 24 23

Les Caisses Nationales d'Assurance Maladie et le syndicat national autonome des orthoptistes ont signé un avenant à la convention nationale le 17 novembre 2003 publié au journal officiel du 17 mars 2004 (joint en annexe). Les dispositions de cet avenant relatif à la transmission par voie électronique des documents nécessaires au remboursement ou à la prise en charge des prestations, sont applicables à compter du 19 mars 2004.

I - L'obligation de télétransmission

1.1 : 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 « *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* ».

L'article 1-1 de la convention pose le principe de l'engagement à transmettre des feuilles de soins électroniques selon les modalités du système SESAM-Vitale.

1.2 : Sanction de l'obligation

Sans préjudice des dispositions de l'article L. 161-33 et L.161-35 du Code de la sécurité sociale, les dispositions du titre VI « du non respect des règles conventionnelles » de la convention nationale des orthoptistes s'appliquent en cas de non-respect des modalités de transmission prévues au présent avenant.

Cependant, dans le cadre de la montée en charge du dispositif, pour les orthoptistes, je vous demande de ne pas sanctionner les professionnels qui ne télétransmettraient pas jusqu'au 31 décembre 2005.

Pendant cette période, il s'agira d'assister les orthoptistes pour la mise en œuvre de la télétransmission. Sur ce point, les caisses ont toute latitude pour communiquer et aider les orthoptistes 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 l'orthoptiste 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.

2.1 : les solutions

Les orthoptistes 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 de la carte CPS et de la carte Vitale :

1. « Un lecteur de cartes à micro processeur conforme aux référentiels en vigueur publiés par le GIE SESAM-Vitale et connecté au micro-ordinateur du professionnel de santé, 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 l'orthoptiste.

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 orthoptistes ne souhaitant pas investir dans l'informatisation de leur activité au-delà de la télétransmission.

Il est important de noter que l'orthoptiste ne saurait lier le démarrage de son obligation de télétransmission, à la disponibilité sur le marché de solutions particulières.

2.2 : CPx

En fonction de leurs besoins effectifs les orthoptistes doivent se doter en cartes de professionnels de santé.

L'obtention de ces cartes est de la responsabilité de l'orthoptiste. Le circuit d'obtention des cartes a été révisé pour les professions sans ordre professionnel :

La DDASS imprime directement les demandes de cartes et les fait remplir aux orthoptistes qui souhaitent avoir une carte. La DDASS rajoute, sur le document, le numéro ADELI et le formulaire ainsi complété est adressé à la CPAM. Ces informations sont également télétransmises aux CPAM.

La vérification de la mise en cohérence des informations contenues sur la demande de cartes et celles contenues sur les 2 fichiers ADELI et FNPS est confiée aux gestionnaires de caisses. Ceux ci deviennent ainsi garants de la qualité des informations transmises au GIP "CPS". Le GIP "CPS" n'est donc plus dans l'obligation de comparer les données du formulaire et les données télétransmises par l'Assurance Maladie. Toutefois, s'il subsiste une divergence, les données télétransmises priment.

2.3: Le réseau

La télétransmission des FSE nécessite une connexion à un réseau de transmission. L'orthoptiste dispose du libre choix du réseau. Il peut donc se connecter :

- directement au Réseau Santé Social (jusqu'en octobre 2004, date de la fin de concession),
- à un réseau dédié aux professionnels de santé,
- à un fournisseur d'accès à Internet,
- ou recourir à un organisme professionnel concentrateur technique (cette solution se combine le plus souvent par 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'orthoptiste.

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

III – liste d'opposition

Le dispositif de la liste d'opposition est en cours d'expérimentation pour la profession des pharmaciens. Il sera étendu à la profession des orthoptistes lors de la mise en œuvre de la version 1.40 du système SESAM-Vitale.

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 du 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.

4.1 : Absence ou non-fonctionnement de carte lors de l'élaboration de la feuille de soins électronique.

L'orthoptiste peut élaborer une feuille de soins papier conformément à l'article R.161-47 alinéa 2 du 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 ¹ prévu pour SESAM-Vitale, permettant d'élaborer un document électronique de facturation en présence de la CPS du professionnel de santé mais en l'absence de la carte Vitale de l'assuré. En pratique, l'émission de ces flux dits « dégradés » par l'orthoptiste 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 : l'**orthoptiste** 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 l'orthoptiste 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 CTI

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.

4.2 : Duplicata (dysfonctionnement lors de la télétransmission des feuilles de soins électroniques).

L'article R.161-47 du Code de la sécurité sociale 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 l'orthoptiste ²),

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

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.

- ❖ si l'orthoptiste 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).

L'orthoptiste utilise pour ce faire une feuille de soins papier conforme au modèle certifié 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 du Code de la sécurité sociale.
- ❖ En cas de tiers payant total ou partiel, l'orthoptiste transmet 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.

Des contrôles a posteriori sont toujours possibles.

V - Les aides à la télétransmission

5.1 : Le principe :

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

Compte tenu du retard de publication de l'avenant, différant de ce fait son entrée en vigueur, et pour tenir compte des engagements pris par les instances de la CNAMTS auprès de la profession, les aides forfaitaires sont attribuées dans les conditions définies dans le tableau joint en annexe.

Il s'agit de feuilles de soins électroniques élaborées, émises par l'orthoptiste 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.

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

En contrepartie de l'obligation de maintenance, une aide forfaitaire de 100 euros sera versée à la condition d'avoir transmis au moins une feuille de soins électronique sécurisée au cours de l'année considérée. L'aide à la maintenance est annuelle et pérenne.

5.2 Modalités de comptabilisation des aides

Toutes ces aides (aide au démarrage, aide à l'adhésion rapide au dispositif, aide pérenne et aide à la maintenance) sont cumulables.

A titre exceptionnel, le versement des aides aura lieu dès juillet 2004.

Les modalités pratiques de comptabilisation et de paiement seront précisées ultérieurement

VI – Difficultés d'application.

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

VII – Adaptation apportée au texte de la convention.

Par souci de cohérence et de meilleure lisibilité du texte conventionnel, l'avenant dispose in fine que :

- l'article 7 de la convention nationale des orthoptistes intitulé désormais «Télétransmission » soit rédigé comme suit :
"Dans le cadre de la réglementation relative à la télétransmission des feuilles de soins électroniques, les parties signataires sont convenues des modalités figurant en annexe IV de la présente convention."
- les dispositions de cet avenant fassent l'objet de l'annexe IV de la convention nationale des orthoptistes.

Dans la mesure où la convention nationale arrive prochainement à échéance, cette adaptation sera prise en compte par les partenaires conventionnels lors des négociations de la prochaine convention et figurera dans les fascicules qui seront édités à cette occasion.