# Fiche d'évolution réglementaire N°138



#### Convention médicale 2016 : Consultation Obligatoire Enfant

Date d'application de la mesure :

01/05/2017

Textes associés:

www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessioni d=A7FF98A5AEE7<u>75D66820AB889A129F8C.t</u> pdila22v\_3?cidTexte=JORFTEXT00003328560 8&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieL ien=id&idJO=JORF

Convention médicale nationale 2016 Arrêté du 20/10/2016 paru au JO du 23/10/2016

https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;j sessionid=7A3C3941066A806422538DFBB5EA 4923.tpdila11v\_2?cidTexte=JORFTEXT00003 4493069&dateTexte=&oldAction=rechJO&cat egorieLien=id&idJO=JORFCONT0000344917 <u>69</u>

Décision du 23/02/2017 parue au JO du 27/04/2017

• Professionnels de Santé concernés :

Médecins

Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné:

1.40

Référentiel TLA concerné:

Oui

#### Contexte de l'évolution

#### La convention médicale nationale parue au JO du 23/10/2016 prévoit, à l'article 28.3.1, la mise en place d'une consultation spécifique COE.

Cette Consultation Obligatoire Enfant concerne les 3 examens obligatoires de l'enfant donnant lieu à certificat (8ème jour, 9ème mois ou 10ème mois et 24<sup>ème</sup> ou 25<sup>ème</sup> mois), par un médecin généraliste ou pédiatre.

Celle-ci est réalisée à tarif opposable.

Seul le dépassement pour exigence « DE » peut être facturé. Les majorations de dimanche ou jour férié et de nuit (article 14 de la NGAP) ne s'appliquent pas à la COE.

La COE est cumulable avec la majoration MPP (majoration de suivi des grands prématurés) pour les pédiatres de manière dérogatoire du 01/05/2017 au 31/10/2017.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la consultation du nourrisson COE, les deux majorations MBB et FPE du pédiatre sont supprimées ne sont pas facturables.

Cette consultation est prise en charge à 100%.

Les majorations de dimanche ou jour férié et de nuit (article 14 de la NGAP) ne s'appliquent pas à la COE.

Modalité de mise en œuvre

A cet effet est créé le code prestation :

- COE: Consultation Obligatoire Enfant

Les tables 4, 7 et 12 sont mises à jour.

Légende

Texte surligné en jaune Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale

Texte surligné en vert Modifications par rapport à la précédente version

de la fiche

Texte surligné en gris Evolutions du format des tables pour le palier

Addendum 7

*Texte barré en bleu* Suppressions par rapport à la précédente version de

la fiche

#### Détail de l'évolution

Les modifications apportées à la table 1 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

Table 1: table des codes prestations

C- 1-		Date	Т 1.	T 1-	Groupe fon	ctionnel	Top	Origine	
Code Prestation	Libellé du code prestation	de fin de validité	Type de prestation	, i		détail	Codage affiné (**)	prestation (***))	
/	/	/	/	/	/	/	/	/	
COE	Consultation Obligatoire Enfant		Support	NGAP	so	SO	Non	PS	
/	/	/	/	/	/	/	/	/	

<sup>(\*)</sup> Uniquement en version 1.40 – Addendum 2bis et suivantes

Référence : CDC-FR-138<mark>v4</mark> page 2 sur 7

<sup>(\*\*)</sup> Uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes

<sup>(\*\*\*)</sup> Uniquement en version 1.40 – Addendum 7 et suivantes

## Les modifications apportées à la table 2 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

 $Table\ 2: table\ des\ compatibilités\ entre\ codes\ prestations\ et\ spécialités\ de\ professionnels\ de\ sant\'e$ 

		Code
	Libellé	prestation
01	Médecine générale	COE X
02	Anesthésie-Réanimation Anesthésiologie Réa. Chir.	
03	Cardiologie Pathologie cardio vasculaire	
04	Chirurgie générale	
05	Dermatologie et Vénéréologie	
06	Radiologie <del>Radiodiagnostic et imagerie</del>	
07	Gynécologie obstétrique	
08	Gastro-Entérologie et Hépathologie	
09	Médecine interne	
10	Neuro-Chirurgie	
11	Oto-Rhino-Laryngologie	
12	Pédiatrie	X
13	Pneumologie	
14	Rhumatologie	
15	Ophtalmologie	
16	Chirurgie urologique	
17	Neuro-Psychiatrie	
18	Stomatologie	
19	Dentiste, Chirurgien Dentiste	
20 (1)	Réanimation médicale	
21	Sage-femme	
22 (2)	Spécialiste en Médecine générale avec diplôme	X
23 (2)	Spécialiste en Médecine générale reconnu par l'ordre	X
24	Infirmier	
26	Masseur Kinésithérapeute	
27	Pédicure Podologue	
28	Orthophoniste	
29	Orthoptiste	
30	Laboratoire d'analyses médicales	
31	Rééducation Réadaptation Fonctionnelle	
32	Neurologie	
33	Psychiatrie	
34 (1)	Gériatrie	
35	Néphrologie	
36	Chirurgien dentiste spécialitéste O.D.F.	
37	Anato. Cyto. Anatomo-Cyto-Pathologie	
38	Directeur Laboratoire Médecin biologiste	

Référence : CDC-FR-138<mark>v4</mark> page 3 sur 7

39	Laboratoire Polyvalent
40	Laboratoire d'anatomo-cyto-pathologie
41	Chirurgie orthopédique et traumatologie
42	
43	Endocrinologie- et Métabolisme
	Chirurgie infantile
44	Chirurgie maxillo-faciale
45	Chirurgie Maxillo-faciale, et stomatologie
46	Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique
47	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
48	Chirurgie vasculaire
49	Chirurgie viscérale et digestive
50	Pharmacien d'officine
51	Pharmacie <del>n</del> mutualiste
53 (3)	Chirurgien Dentiste spécialité C.O.
54 <sup>(3)</sup>	Chirurgien Dentiste spécialité M.B.D.
60 (2)	Prestataire de type société
61 (2)	Prestataire de type artisan
62 (2)	Prestataire de type association
63 (2)	Orthèsiste <del>s</del>
64 (2)	Opticien Optique médicale
65 <sup>(2)</sup>	Audioprothèsistes
66 <sup>(2)</sup>	Epithésiste Oculariste Prothèses oculaires et faciales
67 (2)	Podo-orthèsistes
68 <sup>(2)</sup>	Orthoprothèsiste <del>s</del>
69 <sup>(3)</sup>	Chirurgie orale
70	Gynécologie médicale
71	Hématologie
72	Médecine nucléaire
73	Oncologie médicale
74	Oncologie radiothérapique
75	Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
76	Radiothérapie
77	Obstétrique
78	Génétique médicale
79 (1)	Gyn. Obstétrique et Gynécologie médicale
80 (1)	Santé publique et médecine sociale
	·

Référence : CDC-FR-138v4 page 4 sur 7

<sup>(1)</sup> uniquement en version 1.40 – Addendum 3 et suivantes (2) uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes (3) uniquement en version 1.40 – Addendum 7 et suivantes

### Les modifications apportées à la table 3 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

Table 3 : table des compatibilités entre les codes prestations et qualité du bénéficiaire

Libellé	Code prestation COE						
Assuré		1					
Ascendant, descendant, c	1						
Conjoint		1					
Conjoint divorcé	Conjoint divorcé						
Concubin		1					
Conjoint séparé	1						
Enfant		1					
Conjoint veuf		1					
Autre ayant-droits		1					
Age min <sup>(*)</sup>							
Age max <sup>(*)</sup>	mois	<b>25</b>					
	années						

<sup>(\*)</sup> Uniquement à partir des versions 1.40 – Addendum 2bis et suivantes

**1** = **oui** 

Référence : CDC-FR-138<mark>v4</mark> page 5 sur 7

#### Les modifications apportées à la table 4 de l'annexe 2 du Cahier des **Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :**

Table 4: table des compatibilités entre les codes prestations et plusieurs concepts (nature d'assurance, coefficient....)

Libellé		Code prestation COE
Compatibilité de l'acte ave	ec la nature d'assurance maladie	O
Compatibilité de l'acte ave maternité	ec la nature d'assurance	O
Compatibilité de l'acte ave	ec la nature d'assurance AT	N
Compatibilité de l'acte ave Médicaux Gratuits (3)	ec la nature d'assurance Soins	N
Nécessité d'une prescription	on	N
Nécessité d'un coefficient	O	
Valeurs minimales et maxi	<mark>so</mark>	
Compatibilité de l'acte ave déplacement	O (**)	
Compatibilité de l'acte avenuit, dimanche, férié (1)	ec une majoration d'urgence,	0
Compatibilitá da l'asta	Férié	$\Theta$ N
Compatibilité de l'acte avec une majoration (2)	Nuit	<mark>so</mark>
avec une majoration	Urgence	<mark>so</mark>
T.R théorique (Régime général - Régime CCIP- CAVIMAC - Section Sénat – Assemblée Nation	<mark>100%</mark>	
T.R. théorique CRPCEN	,	<b>100%</b>
Date d'effet des taux (4)		01/05/2017

<sup>(\*\*)</sup> La compatibilité s'effectue avec l'acte support (1) Hors version 1.40 -Addendum 4

Référence: CDC-FR-138v4 page 6 sur 7

<sup>(2)</sup> Uniquement en version 1.40 -Addendum 4 et suivantes

<sup>(3)</sup> Uniquement en version 1.40 -Addendum 6 et suivantes (4) Uniquement en version 1.40 -Addendum 7 et suivantes

### Les modifications apportées à la table 7 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

Table 7 : table des compatibilités entre les codes prestations et le qualificatif de la dépense

Libellé	Code prestation
	COE
Gratuit	1
Déplacement non prescrit	0
Dépassement exigence	0 <mark>1</mark>
Entente directe	0
Non remboursable	1
Dépassement autorisé*	<mark>0</mark>
Dépassement maîtrisé***	0
Cumul dépassement autorisé et entente directe*	<mark>0</mark>
Cumul dépassement maîtrisé et exigence***	0
Prise en charge SMG**	0

<sup>\*</sup> uniquement en version 1.40 Addendum 2bis et suivantes

### Les modifications apportées à la table 12 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

Table 12 : Tables des Codes Prestation obligatoirement associés

Code prestation de type secondaire (Acte ne pouvant être facturé seul)	Code prestation associé (de type « support »)
/	/
MD	COE – PPS – V – VG** – VGS** – VL – VS
MDD	$\frac{\text{COE}}{\text{V}} - \text{V} - \frac{\text{V}G^{**}}{\text{V}GS^{**}} - \text{V}S$
/	/
MPP	C - COE - CS - V - VS
/	/

<sup>\*\*</sup> La création des codes G, GS, VG, VGS, fait l'objet de la fiche réglementaire  $n^{\circ}140$ 

Référence : CDC-FR-138<mark>v4</mark> page 7 sur 7

<sup>\*\*</sup>uniquement en version 1.40 Addendum 6 et suivantes

<sup>\*\*\*</sup>supprimé en version 1.40 Addendum 7 et suivantes

Test n°1	FSE en TP AMO									
R 138v4	La COE concerne les 3 examens obligatoires de l'enfant donnant lieu à certificat (8ème jour, 9ème ou 10ème mois et 24ème ou 25ème mois).									
CPS 01 GENE	Situation au regard du parcours o	de soins :			I					
En dégradé	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage	Date de facture	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo.	Part AMO	MTM	Part AMC
Assurance maladie  arte Vitale non présentée om: TREIZE Hugo R: 1 42 19 62 965 165/96 ate de naissance: /04/2017 nalité: 06 Rang gémellaire: ode régime: 01 nisse gestionnaire: 349 entre gestionnaire: 9881 testation papier: Non onéré	COE (PU 39,00)		02/05/2017	02/05/2017	39,00		100% code 0	39,00	0,00	0,00
ode régime : 01 hisse gestionnaire : 349 entre gestionnaire : 9881 testation papier : Non					39,00	39,00		39,00		0,00

Catégories et cartes PS concernés : 01 12 22 23

Test n°2	FSE en TP AMO									
FR 138v4	→AMO - La COE concerne les 3 examens obligatoires de l'enfant donnant lieu à certificat (8ème jour, 9ème ou 10ème mois et 24ème ou 25ème mois).  AMO→				→AMC -					
CPS 01 GENE	Situation au regard du parcours	Situation au regard du parcours de soins : le professionnel de santé est le médecin traitant (IPS à T / Top MT à 0)								
CV 0122 ADELE	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage	Date de facture	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo.	Part AMO	MTM	Part AMC
Assurance maternité  Date d'accouchement: 25/04/2017	COE (PU 39,00)		02/05/2017	02/05/2017	39,00	39,00	100% code 0	39,00	0,00	0,00
					39,00	39,00		39,00	0,00	0,00

Catégories et cartes PS concernés : 01 12 22 23

Test n°4	CAS NON PASSANT									
FR 138v4	bénéficiaire de plus de 26 mois.				→AMC -					
CPS 01 GENE	Situation au regard du parcours	Situation au regard du parcours de soins :								
CV 0102 DESIRE	Code prestation et descriptif de l'acte								MTM	Part AMC
Assurance maladie	COE (PU 39,00)		02/05/2017	02/05/2017	0,00	0,00	0% code 0	0,00	0,00	0,00
			***************************************		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00

Catégories et cartes PS concernés : 01 12 22 23



### Demande d'agrément ou d'homologation pour l'intégration d'une fiche réglementaire



### **ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR**

(Remplir 1 engagement par logiciel)

Je soussigné(e	<del>)</del> ),			, agissa	nt en qualité de					
pour la société				, att	este sur l'honneur que le logiciel					
référencé dans sa version n°1, pour système (OS)										
intègre correct	intègre correctement :									
. L	.'évolut	tion liée	à la fiche régl	lementai	re n°					
Version du cahier des charges de référence (CDC) :  Ou  Version du référentiel d'homologation (rayer la mention inutile) : DI version / TLA version  Identification des factures transmises sur le frontal du CNDA :  Tableau récapitulatif à compléter :										
Carte CPS utilisée	Da		smission des ca ecturation :	as de	Nom des Fichiers					
n° de facturation du PS	N° Cas de tests	N° LOT		Régime	(Groupe de données 12 champ 2 ou Type 000 pos 50-55)					
	10010									
Je joins à cette attestation la(es) copie(s) d'écran correspondant aux cas de tests non passants relatifs à la fiche réglementaire prise en compte <sup>2</sup> .										
Fait leà										
Signature du représentant et cachet de la société										

<sup>2</sup> si prévus dans les cas de tests de la fiche réglementaire prise en compte.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> évolution **obligatoire** du n° de version <u>sur les 4 premiers caractères</u> par rapport à la dernière version agréée.