

AVENANT 34

Avenant au CDC SESAM-Vitale

EV134 - Santé sexuelle

Systeme de facturation SESAM-Vitale

Ce document a été élaboré par le GIE SESAM-Vitale.

Conformément à l'article L.122-4 du Code de la Propriété Intellectuelle, toute représentation ou reproduction (intégrale ou partielle) du présent ouvrage, quel que soit le support utilisé, doit être soumise à l'accord préalable écrit de son auteur.

Il en est de même pour sa traduction, sa transformation, son adaptation ou son arrangement, quel que soit le procédé utilisé.

Tout manquement à ces obligations constituerait un délit de contrefaçon, au sens des articles L 335-2 et suivants du code de la propriété intellectuelle, susceptible d'entraîner des sanctions pour l'auteur du délit.

AVENANT 34

EV134 - Santé sexuelle

Référence du document

Version du document **01.04**

Date **26/07/2022**

Référence **PDT-CDC-097**

Vue générale

Professionnels de Santé concernés **Médecins**

Sages-femmes

Pharmaciens

Laboratoires

Palier concerné **1.40 Addendum 8**

Compatibilités

Cahier des Charges SESAM-Vitale **8.22**

Package d'agrément **1.40.14**

Dispositif Intégré **4.00**

TABLE DES MATIERES

1	INTRODUCTION.....	5
1.1	CONTEXTE	5
1.2	IDENTIFICATION DU SOCLE FONCTIONNEL DE REFERENCE CIBLE	5
1.3	GUIDE DE LECTURE.....	6
2	EV134 : SANTE SEXUELLE.....	7
2.1	PRESENTATION DE LA MESURE	7
3	IMPACTS DANS LE CDC ÉDITEURS.....	9
3.1	SYNTHESE DES IMPACTS	9
3.2	DETAIL DES IMPACTS : DOCUMENTS CDC-ÉDITEURS	10
3.2.1	<i>Impacts Corps</i>	10
3.2.2	<i>Impacts Annexe 2 « Réglementation – Tarification Partie Règles »</i>	14
3.2.3	<i>Impacts Annexe 2 bis « Réglementation – Tarification Partie Tables »</i>	15
4	IMPACTS DANS LE REFERENTIEL INTEGRE.....	17
4.1	SYNTHESE DES IMPACTS	17
4.2	DETAIL DES IMPACTS : REFERENTIEL INTEGRE	18
4.2.1	<i>Impacts rh-integ-dsf-020_1c_BS</i>	18
4.2.2	<i>Impacts rh-integ-dsf-020_1d_IP-CF</i>	21

1 Introduction

1.1 Contexte

Ce document constitue un avenant aux documents suivants :

- Cahier des charges SESAM-Vitale 1.40 ;
- Dispositif intégré 4.00.

Évolution

Cet avenant a pour objet de présenter les modifications du système de facturation SESAM-Vitale 1.40 pour la mise en œuvre de l'évolution :

EV134 : « Santé sexuelle »

PS concernés

**Médecins
Sages-femmes
Pharmaciens
Laboratoires**

Analyse d'impact

L'analyse d'impact et les modifications du système de facturation SESAM-Vitale sont présentées sous forme de delta par rapport au palier fonctionnel suivant :

1.40 – Addendum 8

1.2 Identification du socle fonctionnel de référence cible

Consigne d'implémentation

La version du socle fonctionnel de référence n'est pas modifiée par cet avenant.

1.3 Guide de lecture

Indications dans la marge



Les éléments importants et les remarques sont indiqués par une main dans la marge.

Codes couleur

Les codes couleur suivants sont utilisés dans cet avenant et également dans les documents du cahier des charges SESAM-Vitale 1.40 ou du Dispositif intégré afin de permettre la lecture par thèmes :

Texte surligné en jaune

Texte ajouté pour l'évolution du CDC SESAM Vitale ou Dispositif Intégré

Texte surligné en jaune foncé

Texte ajouté pour l'évolution du CDC SESAM Vitale ou Dispositif Intégré par rapport à la précédente version de ce document

Texte surligné en gris

Texte ajouté par rapport à la précédente version de ce document

Texte surligné en gris foncé

Evolutions introduites par une autre évolution que l'EV en cours (avenant ou une FR publiés mais non encore intégrés au SFR de base Add8)

~~Texte barré suivant la couleur~~

Texte supprimé du CDC SESAM Vitale ou du Dispositif intégré

Le titre du paragraphe est surligné en couleur dès lors que le paragraphe est modifié.

Pour des besoins de commodités de lecture, lorsque le texte du paragraphe est entièrement nouveau, le texte n'est pas surligné en jaune, seuls les titres de paragraphes sont surlignés en jaune.

2 EV134 : Santé sexuelle

2.1 Présentation de la mesure

Le présent document s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de l'article 85 de la LFSS pour 2022.

Les tranches d'âge entre 18 et 25 ans sont souvent caractérisées par le maintien d'une faible autonomie financière et d'une situation économique plus fragile. En effet, à 18 ans, plus des trois quarts des jeunes sont encore scolarisés, leur autonomie financière et leur besoin de confidentialité vis-à-vis des parents ne sont donc pas modifiés. La tranche d'âge des 18-25 ans est une période de transition pouvant être complexe chez les jeunes. Le taux de chômage y est le plus élevé. Les jeunes chômeurs ou inactifs et les jeunes cumulant emploi et études déclarent un moins bon état de santé perçu. Ces écarts s'observent également pour la couverture par une complémentaire santé et pour le renoncement aux soins. Or ce sont parmi les personnes ayant des difficultés socio-économiques que le recours à une méthode contraceptive efficace et choisie en dehors de toute pression économique serait le plus difficile.

Par ailleurs, le recours à la contraception semble être considéré comme une responsabilité des femmes, les moyens utilisés relevant essentiellement de méthodes féminines (les préservatifs masculins représentent 15% des méthodes de contraception), alors que les hommes sont également par construction concernés par la prévention des grossesses non désirées. France Stratégie a d'ailleurs constaté en 2011 qu'il était nécessaire d'impliquer davantage les jeunes hommes dans les choix de contraception.

Au regard de ces éléments, les pouvoirs publics ont, notamment, décidé :

- le renforcement de l'accès à la contraception avec extension du dispositif de gratuité pour les femmes de moins de 26 ans : prise en charge à 100%, sans avance de frais, par l'assurance maladie obligatoire, des frais liés à la contraception et la CCP,
- l'extension aux jeunes hommes de moins de 26 ans, de la prise en charge à 100%, sans avance de frais, par l'assurance maladie obligatoire, des frais liés à la première CCP.

Par ailleurs, comme pour les jeunes filles mineures, la prise en charge de la consultation CCP pour les jeunes hommes mineurs est protégée par le secret.

Impacts pour la facturation

Il s'agit de permettre aux professionnels prenant en charge des patientes ou patients dans un contexte de santé sexuelle :

- d'appliquer systématiquement une prise en charge sans avance de frais pour les bénéficiaires de moins de 26 ans ;
- d'étendre le respect de l'anonymat aux jeunes hommes et aux jeunes femmes de moins de 18 ans ;
- de permettre la réalisation de factures sécurisées en mode SESAM sans Vitale dans le contexte de la santé sexuelle pour les factures anonymisées ;

Impacts SESAM-Vitale

Le présent avenant au CDC-Editeurs permet de mettre en œuvre les besoins suivants pour la facture élaborée par le professionnel de santé :

- B1 : Acquérir le contexte « santé sexuelle »
- B2 : Appliquer systématiquement le tiers-payant AMO
- B3 : Anonymiser la facture pour les mineurs (filles ou garçons)
- B4 : Sécuriser la facture en mode SESAM sans Vitale

- B5 : Prise en charge à 100% des actes concernés
- B6 : Ne pas pénaliser les patients hors parcours de soins en tiers-payant

3 Impacts dans le CDC Éditeurs

3.1 Synthèse des impacts



Les tableaux de synthèse ci-après reprennent les impacts détaillés pour chaque besoin au §2 ci-avant et les présentent pour chaque document du CDC, dans l'ordre du document.

Documents CDC	Partie impactée	Nature de l'impact/ Commentaire	Besoin
Corps	§3.2.2.5	Mise à jour du paragraphe pour prise en compte des nouvelles modalités de facturation	B1, B2, B3, B4, B5
	§3.5	Modification du tableau récapitulatif des émissions / réceptions du professionnel de santé selon le mode de sécurisation	B4
A2	R29	Suppression de la notion de mineure et modification du libellé du cas n°10 de la règle	B2
	R33	Prise en compte du nouveau contexte de santé sexuelle pour permettre le mode de sécurisation SESAM sans Vitale	B4
A2bis	Table 15.2	Ajout de la prise en compte du NIR fictif masculin pour l'exclusion du parcours de soins des mineurs ne s'opposant pas à l'anonymisation	B6

3.2 Détail des impacts : Documents CDC-Éditeurs

3.2.1 Impacts Corps

.../...

B1, B2, B3, B4, B5

.../...

§3.2.2.5 Élaboration d'une FSE dans le cadre de prestations liées à la santé sexuelle ~~contraception des mineures~~

Délivrance de Contraceptif d'urgence

Lors de la délivrance du contraceptif d'urgence à une mineure, le Professionnel de Santé réalisera une Feuille de Soins Electronique comportant :

- le code CIP du produit de contraception d'urgence,
- un NIR fictif, afin d'assurer la confidentialité du bénéficiaire : 2 55 55 55 xxx 041, où xxx représente le numéro de la caisse d'Assurance Maladie Obligatoire (CPAM) de la circonscription du lieu d'implantation de la pharmacie,
- la clé du NIR, calculée à partir du NIR fictif,
- la date de naissance, renseignée soit avec la date de naissance du bénéficiaire (si elle accepte de la communiquer), soit avec la date de naissance fictive (cette date correspond au premier jour du premier mois de l'année en cours diminuée de 16 ans.),
- un numéro fictif de prescripteur (yy199999 où yy représente le numéro du département du lieu d'implantation de la pharmacie),
- la clé du numéro d'identification du prescripteur calculée à partir du numéro fictif,
- une date de prescription correspondant à la date de délivrance du contraceptif d'urgence.

Cette FSE est sécurisée en mode SESAM sans Vitale.

Cette FSE sera transmise directement à la CPAM (régime 01) de la circonscription du lieu d'implantation de la pharmacie.

Elle est prise en charge à 100% par l'AMO : pour cela le Professionnel de Santé renseigne le code justificatif d'exonération à la valeur 7 : « Soins dispensés en risque maladie et exonérés dans le cadre d'un dispositif de prévention ».

Délivrance de Contraceptif hors urgence

Lors de la délivrance à une ~~mineure~~ **mineure** bénéficiaire dont l'âge permet une prise en charge **intégrale** d'un contraceptif autre que le contraceptif d'urgence **tel que défini par la réglementation**, le Professionnel de Santé réalisera une Feuille de Soins Electronique comportant :

- code CIP : le code CIP du produit de contraception,

- NIR :
 - **Pour les patientes majeures ou ne souhaitant pas bénéficier de la confidentialité :**
 - ~~soit~~ le NIR de la bénéficiaire, ~~si celle-ci ne souhaite pas bénéficier de la confidentialité~~ ; dans ce cas la FSE est réalisée suivant le fonctionnement nominal (cf. § 4.2.1.1) et donc transmise à l'organisme de rattachement de la bénéficiaire. **Le mode de sécurisation SESAM sans Vitale est interdit.**
 - **Pour les patientes mineures ne s'opposant pas à la confidentialité :**
 - ~~soit~~ un NIR fictif, afin d'assurer la confidentialité de la bénéficiaire.

Dans ce cas :

 - le NIR prend la valeur 2 55 55 55 xxx 042, où xxx représente le numéro de la caisse d'Assurance Maladie Obligatoire (CPAM) de la circonscription du lieu d'implantation de la pharmacie ;
 - la clé du NIR est calculée à partir du NIR fictif,
 - la FSE sera transmise directement à la CPAM (régime 01) de la circonscription du lieu d'implantation de la pharmacie
 - la FSE est sécurisée en mode SESAM sans Vitale **uniquement lorsqu'un NIR fictif est utilisé (prise en charge des mineures),**
- date de naissance : la date de naissance exacte du bénéficiaire (renseignée à partir de la prescription),
- informations prescripteur : renseignées à partir de la prescription (pas de spécificité).

Cette délivrance doit faire l'objet d'une facturation isolée des autres produits éventuellement mentionnés sur la prescription.

Elle est prise en charge à 100% par l'AMO : pour cela le Professionnel de Santé renseigne le code justificatif d'exonération à la valeur 3 : « Soins Particuliers Exonérés ».

Le Professionnel de Santé est tenu d'appliquer le tiers payant. Le bénéficiaire des soins peut refuser cette dispense d'avance de frais.

Examens médicaux

L'article **64 85** de la LFSS **2016 2022** supprime la participation de l'assuré pour les frais relatifs aux consultations et examens de laboratoires établis en vue d'une prescription contraceptive **ou en lien avec la santé sexuelle pour certains bénéficiaires en fonction de leur âge défini par la réglementation les mineures d'au moins 15 ans.**

Le détail des actes concernés est visé aux articles L. 162-4-5 et L. 162-8-1 du code de la Sécurité Sociale.

Examens médicaux relatifs à la santé sexuelle ~~contraception des mineures d'au moins 15 ans~~

Lors de la facturation d'examens médicaux relatifs à la **santé sexuelle ~~contraception des mineures d'au moins 15 ans~~**, le médecin **ou**, la sage-femme **ou l'infirmier** réalisera une Feuille de Soins Electronique comportant :

- NIR :
 - **Pour les patients majeurs :**

Le NIR de la ou du bénéficiaire ; dans ce cas la FSE est réalisée suivant le fonctionnement nominal (cf. §3.5 et § 4.2.1.1) et donc transmise à l'organisme de rattachement du bénéficiaire. Le mode de sécurisation SESAM sans Vitale est interdit.
 - **Pour les patients mineurs :**

- soit le NIR de la **ou du** bénéficiaire, si celle-ci **ou celui-ci** ne souhaite pas bénéficier de la confidentialité ; dans ce cas la FSE est réalisée suivant le fonctionnement nominal (cf. §3.5 et § 4.2.1.1) et donc transmise à l'organisme de rattachement **de la** du bénéficiaire ;
- soit un NIR fictif, afin d'assurer la confidentialité de la **ou du** bénéficiaire. **Cette situation constitue le cas nominal.**
Dans ce cas :
 - **soit** le NIR prend la valeur **2 55 55 55 xxx 042**, où xxx représente le numéro de la caisse d'Assurance Maladie Obligatoire (CPAM) de rattachement du PS **pour une bénéficiaire féminine** ;
 - **soit** le NIR prend la valeur **1 55 55 55 xxx 042**, où xxx représente le numéro de la caisse d'Assurance Maladie Obligatoire (CPAM) de rattachement du PS **pour un bénéficiaire masculin** ;
 - la clé du NIR est calculée à partir du NIR fictif,
 - la FSE sera transmise directement à la CPAM (régime 01) de rattachement du PS ;
 - la FSE est sécurisée en mode **dégradé SESAM sans Vitale**,
- date de naissance : la date de naissance exacte du bénéficiaire.

Ces examens doivent faire l'objet d'une facturation isolée d'autres examens non relatifs à la **santé sexuelle contraception des mineures d'au moins 15 ans**. **Ils sont facturables dans le respect des tarifs opposables.**

Ces examens médicaux sont pris en charge à 100% par l'AMO : pour cela le PS renseigne le code justificatif d'exonération à la valeur **3** : « **Soins Particuliers Exonérés** », hormis pour les soins pris en charge de base à 100% (exemple : consultation CCP).

Le PS est tenu d'appliquer le tiers payant. Le bénéficiaire des soins peut refuser cette dispense d'avance de frais.

Examens de biologie médicale relatifs à la **santé sexuelle contraception des mineures d'au moins 15 ans**

Lors de la facturation d'examens de biologie médicale relatifs à la **santé sexuelle contraception des mineures d'au moins 15 ans**, le laboratoire réalisera une Feuille de Soins Electronique comportant :

- NIR :
 - **Pour les patientes majeures :**
Le NIR de la bénéficiaire ; dans ce cas la FSE est réalisée suivant le fonctionnement nominal (cf. §3.5 et § 4.2.1.1) et donc transmise à l'organisme de rattachement de la bénéficiaire.
 - **Pour les patientes mineures :**
 - soit le NIR de la bénéficiaire, si celle-ci ne souhaite pas bénéficier de la confidentialité ; dans ce cas la FSE est réalisée suivant le fonctionnement nominal (cf. §3.5 et § 4.2.1.1) et donc transmise à l'organisme de rattachement de la bénéficiaire ;
 - soit un NIR fictif, afin d'assurer la confidentialité de la bénéficiaire. **Cette situation constitue le cas nominal.**

Dans ce cas :

- le NIR prend la valeur **2 55 55 55 xxx 042**, où xxx représente le numéro de la caisse d'Assurance Maladie Obligatoire (CPAM) de rattachement du laboratoire;
- la clé du NIR est calculée à partir du NIR fictif,

- la FSE sera transmise directement à la CPAM (régime 01) de rattachement du laboratoire ;
- la FSE est sécurisée en mode **SESAM sans Vitale**,
- date de naissance : la date de naissance exacte du bénéficiaire (renseignée à partir de la prescription),
- informations prescripteur : renseignées à partir de la prescription (pas de spécificité).

Ces examens doivent faire l'objet d'une facturation isolée des autres examens de biologie éventuellement mentionnés sur la prescription. **Ils sont facturables dans le respect des tarifs opposables.**

Ces examens sont pris en charge à 100% par l'AMO : pour cela le PS renseigne le code justificatif d'exonération à la valeur **3** : « **Soins Particuliers Exonérés** ».

Le PS est tenu d'appliquer le tiers payant. Le bénéficiaire des soins peut refuser cette dispense d'avance de frais.

Eléments paramétrés

Les éléments suivants sont contenus sur les postes de travail ou serveurs, ce qui nécessite un paramétrage préalable :

- le NIR fictif et sa clé,
- le numéro de prescripteur fictif et sa clé,
- la date de naissance fictive (modifiable si la mineure accepte de la communiquer),
- l'identifiant de la caisse de rattachement du Professionnel de Santé (CPAM de la circonscription du lieu d'implantation de la pharmacie).

.../... §3.5

B4

Récapitulatif des émissions / réceptions du Professionnel de Santé par modes de sécurisation

Le tableau ci-dessous récapitule en fonctionnement nominal ou dégradé les émissions et les réceptions du Professionnel de Santé par mode de sécurisation de la facture.

Mode de sécurisation	Émission / Réception du Professionnel de Santé	
	Flux AMO	Flux AMC
SESAM-Vitale SESAM-Vitale avec désynchronisation Pour toutes catégories Facture électronique chiffrée et signée en présence du support Vitale et d'une CPS	<ul style="list-style-type: none"> • FSE sans papier en parallèle • Réception d'ARL 	<ul style="list-style-type: none"> • DRE sans papier en parallèle • Réception d'ARL

	Émission / Réception du Professionnel de Santé	
<p>SESAM sans Vitale Uniquement pour les laboratoires d'analyse, les médecins en anatomocytopathologie, les pharmaciens et fournisseurs (sous certaines restrictions), et les professionnels de Santé lors de la réalisation d'actes de télémédecine autres que des prestations d'accompagnement à la téléconsultation. L'usage de ce mode de sécurisation est restreint aux contextes décrits par la règle R33 de l'annexe 2 du présent cahier des charges. Facture électronique chiffrée et signée en présence uniquement de la CPS</p>	<ul style="list-style-type: none"> FSE sans papier en parallèle Réception d'ARL 	<ul style="list-style-type: none"> DRE sans papier en parallèle Réception d'ARL

3.2.2 Impacts Annexe 2 « Règlementation – Tarification Partie Règles »

.../...

B2

R29- Détermination du contexte tiers payant lié à des dispositions réglementaires spécifiques

Description de la règle	Données utilisées	Table utilisée	Référence réglementaire	Observation exemple
<p>Cette règle a pour objet d'identifier les situations réglementaires génératrices de la dispense d'avance de frais sur les parts AMO et/ou AMC ;</p> <p>Attention : elle ne préjuge en rien de l'existence d'autres situations de tiers payant issues d'accords conventionnels AMO/AMC/PS qui ne sont pas décrites dans le présent Cahier des Charges.</p> <p>Dans les cas identifiés ci-après, le contexte tiers payant est obligatoire, i.e. :</p> <ul style="list-style-type: none"> la dispense d'avance des frais doit être proposée par le Professionnel de Santé, selon les cas, <ul style="list-style-type: none"> soit sur la part AMO uniquement, soit sur les parts AMO et AMC, dans la limite du tarif de responsabilité⁽¹⁾. Dans tous les cas le bénéficiaire des soins peut refuser la dispense d'avance des frais proposée. <p>Les cas concernés par le tiers payant réglementaire sont les suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> Cas général : .../... Nature d'assurance " Accident du Travail " : .../... part AMO Nature d'assurance " Maternité " : .../... part AMO Couverture maladie universelle : .../... Permanence des soins : .../... part AMO AME : .../... parts AMO et AMC ACS ⁽⁵⁾ : .../... Centre de Santé : .../... part AMO 				

Description de la règle	Données utilisées	Table utilisée	Référence réglementaire	Observation exemple
<p>9. Soins conformes au protocole ALD: .../... part AMO</p> <p>10. Examens relatifs à la santé sexuelle contraception des mineures d'au moins 15 ans part AMO</p> <p>Lors de la facturation de prestations relatives à la santé sexuelle contraception des mineures d'au moins 15 ans, qu'il s'agisse d'examens médicaux ou d'examens de biologie médicale ou de produits de santé, le contexte Tiers Payant est obligatoire : la dispense d'avance des frais sur la part AMO doit être proposée par le Professionnel de Santé, dans la limite du tarif de responsabilité.</p> <p>11. Situation particulière Victime d'attentat .../... part AMO</p> <p>12. Consultations Obligatoires Enfant .../... part AMO</p> <p>13. Prestations d'IVG part AMO</p> <p>Lors de la facturation d'une prestation de type IVG, le contexte Tiers Payant est obligatoire : la dispense d'avance des frais sur la part AMO doit être proposée par le Professionnel de Santé, dans la limite du tarif de responsabilité.</p>			<p>Article 64 85 de la LFSS 2022</p> <p>LFSS-2021 : Article 63</p>	

.../...

B5

R33 – Contrôle du mode de sécurisation SESAM sans Vitale

Description de la règle	Données utilisées	Table utilisée	Référence réglementaire	Observation exemple
<p>Le mode de sécurisation SESAM sans Vitale est ouvert :</p> <ul style="list-style-type: none"> aux laboratoires d'analyse de biologie médicale, aux médecins spécialisés en anatomo-cyto-pathologie, aux directeurs de laboratoire médecins (hors Centre de Santé), aux ophtalmologistes dans le cadre du dépistage de la rétinopathie diabétique en coopération entre l'orthoptiste et l'ophtalmologiste, aux prestations utilisées dans le cadre de la télémédecine (hors prestations d'accompagnement à la téléconsultation) : ces prestations sont caractérisées par leur groupe fonctionnel général : « Télémédecine » et un groupe fonctionnel détail différent de « Accompagnement ». aux factures anonymisées réalisées dans un contexte de santé sexuelle exclusivement pour les mineurs ainsi qu'aux pharmaciens et aux fournisseurs dans la limite des cas cités ci-dessous : <ol style="list-style-type: none"> <u>Pour les FSE anonymisées (Pharmaciens)</u> .../... <u>Pour certains produits de la LPP (Pharmaciens et Fournisseurs)</u> .../... 	.../...	Table 1	<p>L 5134- 1 du code de la santé publique.</p> <p>Décret n°2014-1523</p> <p>R161-43-1-II du code sécurité sociale</p> <p>Arrêté du 10/02/2004 modifié</p>	<p>.../...</p> <p>.../...</p>

3.2.3 Impacts Annexe 2 bis « Règlementation – Tarification Partie Tables »

.../...

B7

Table 15.2 Cas d'exclusion du parcours de soins en fonction de la situation du bénéficiaire des soins

	Code Régime	Code Caisse	Code centre	NIR	Age min	Age max	Top AME de base saisi par le PS*
Bénéficiaires de moins de 16 ans							
	Tous	toutes	tous	tous	so	16	so
AME							
	Tous	toutes	tous	tous	so	so	oui
Migrants de passage							
	Tous	toutes	tous	5 xx xx xx xxx xxx xx 6 xx xx xx xxx xxx xx	so	so	so
NIR Fictif							
	Tous	toutes	tous	2 55 55 55 xxx 041 xx 2 55 55 55 xxx 042 xx 1 55 55 55 xxx 042 xx	so	so	so
Caisse des Français à l'Etranger							
	17	toutes	tous	tous	so	so	so

* cf. Annexe1-A § 2.1.3.4.4

4 Impacts dans le Référentiel Intégré

4.1 Synthèse des impacts

Documents DI	§	Partie impactée	Nature de l'impact	Besoin
RH-INTEG-DSF-020_1c_BS	2.3		Mise à jour du paragraphe pour prise en compte des nouvelles modalités de facturation	B1, B2, B3, B4, B5, B6

4.2 Détail des impacts : Référentiel Intégré

4.2.1 Impacts rh-integ-dsf-020_1c_BS

.../...

B1, B3, B4, B5 B6

.../...

§2.3 Absence de support Vitale



délivrance ~~du contraceptif~~ **aux mineures liée à la santé sexuelle**

Délivrance de Contraceptif d'urgence

Lors de la délivrance du contraceptif d'urgence à une mineure, le Professionnel de Santé réalisera une Feuille de Soins Electronique comportant :

- le code CIP du produit de contraception d'urgence,
- un NIR fictif, afin d'assurer la confidentialité du bénéficiaire : 2 55 55 55 xxx 041, où xxx représente le numéro de la caisse d'Assurance Maladie Obligatoire (CPAM) de la circonscription du lieu d'implantation de la pharmacie,
- la clé du NIR, calculée à partir du NIR fictif,
- la date de naissance, renseignée soit avec la date de naissance du bénéficiaire (si elle accepte de la communiquer), soit avec la date de naissance fictive (cette date correspond au premier jour du premier mois de l'année en cours diminuée de 16 ans.),
- un numéro fictif de prescripteur (yy199999 où yy représente le numéro du département du lieu d'implantation de la pharmacie),
- la clé du numéro d'identification du prescripteur calculée à partir du numéro fictif,
- une date de prescription correspondant à la date de délivrance du contraceptif d'urgence.

Cette FSE est sécurisée en mode SESAM sans Vitale.

Cette FSE sera transmise directement à la CPAM (régime 01) de la circonscription du lieu d'implantation de la pharmacie.

Elle est prise en charge à 100% par l'AMO : pour cela le Professionnel de Santé renseigne le code justificatif d'exonération à la valeur 7 : « Soins dispensés en risque maladie et exonérés dans le cadre d'un dispositif de prévention ».

Délivrance de Contraceptif hors urgence

Lors de la délivrance à une **mineure bénéficiaire dont l'âge permet une prise en charge intégrale** d'un contraceptif autre que le contraceptif d'urgence **tel que défini par la réglementation**, le Professionnel de Santé réalisera une Feuille de Soins Electronique comportant :

- code CIP : le code CIP du produit de contraception,

- NIR :
 - **Pour les patientes majeures ou ne souhaitant pas bénéficier de la confidentialité :**
 - ~~soit~~ le NIR de la bénéficiaire, ~~si celle-ci ne souhaite pas bénéficier de la confidentialité~~ ; dans ce cas la FSE est réalisée suivant le fonctionnement nominal (cf. § 4.2.1.1) et donc transmise à l'organisme de rattachement de la bénéficiaire. **Le mode de sécurisation SESAM sans Vitale est interdit ;**
 - **Pour les patientes mineures ne s'opposant pas à la confidentialité :**
 - ~~soit~~ un NIR fictif, afin d'assurer la confidentialité de la bénéficiaire.

Dans ce cas :

 - le NIR prend la valeur 2 55 55 55 xxx 042, où xxx représente le numéro de la caisse d'Assurance Maladie Obligatoire (CPAM) de la circonscription du lieu d'implantation de la pharmacie **pour une bénéficiaire féminine** ;
 - la clé du NIR est calculée à partir du NIR fictif,
 - la FSE sera transmise directement à la CPAM (régime 01) de la circonscription du lieu d'implantation de la pharmacie
 - la FSE est sécurisée en mode SESAM sans Vitale **uniquement lorsqu'un NIR fictif est utilisé (prise en charge des mineures),**
- date de naissance : la date de naissance exacte du bénéficiaire (renseignée à partir de la prescription),
- informations prescripteur : renseignées à partir de la prescription (pas de spécificité).

Cette délivrance doit faire l'objet d'une facturation isolée des autres produits éventuellement mentionnés sur la prescription.

Elle est prise en charge à 100% par l'AMO : pour cela le Professionnel de Santé renseigne le code justificatif d'exonération à la valeur 3 : « Soins Particuliers Exonérés ».

Le Professionnel de Santé est tenu d'appliquer le tiers payant. Le bénéficiaire des soins peut refuser cette dispense d'avance de frais.

Examens médicaux

L'article **64 85** de la LFSS **2016 2022** supprime la participation de l'assuré pour les frais relatifs aux consultations et examens de laboratoires établis en vue d'une prescription contraceptive **ou en lien avec la santé sexuelle pour certains bénéficiaires en fonction de leur âge défini par la réglementation les mineures d'au moins 15 ans.**

Le détail des actes concernés est visé aux articles L. 162-4-5 et L. 162-8-1 du code de la Sécurité Sociale.

Examens médicaux relatifs à la santé sexuelle ~~contraception des mineures d'au moins 15 ans~~

Lors de la facturation d'examens médicaux relatifs à la **santé sexuelle ~~contraception des mineures d'au moins 15 ans~~**, le médecin **ou**, la sage-femme **ou** l'infirmier réalisera une Feuille de Soins Electronique comportant :

- NIR :
 - **Pour les patients majeurs :**

Le NIR de la ou du bénéficiaire ; dans ce cas la FSE est réalisée suivant le fonctionnement nominal (cf. §3.5 et § 4.2.1.1) et donc transmise à l'organisme de rattachement du bénéficiaire.
 - **Pour les patients mineurs :**

- soit le NIR de la **ou du** bénéficiaire, si celle-ci **ou celui-ci** ne souhaite pas bénéficier de la confidentialité ; dans ce cas la FSE est réalisée suivant le fonctionnement nominal (cf. §3.5 et § 4.2.1.1) et donc transmise à l'organisme de rattachement **de la** du bénéficiaire ;
- soit un NIR fictif, afin d'assurer la confidentialité de la **ou du** bénéficiaire. **Cette situation constitue le cas nominal.**
Dans ce cas :
 - **soit** le NIR prend la valeur **2 55 55 55 xxx 042**, où xxx représente le numéro de la caisse d'Assurance Maladie Obligatoire (CPAM) de rattachement du PS **pour une bénéficiaire féminine** ;
 - **soit** le NIR prend la valeur **1 55 55 55 xxx 042**, où xxx représente le numéro de la caisse d'Assurance Maladie Obligatoire (CPAM) de rattachement du PS **pour un bénéficiaire masculin** ;
 - la clé du NIR est calculée à partir du NIR fictif,
 - la FSE sera transmise directement à la CPAM (régime 01) de rattachement du PS ;
 - la FSE est sécurisée en mode **dégradé SESAM sans Vitale**,
- date de naissance : la date de naissance exacte du bénéficiaire.

Ces examens doivent faire l'objet d'une facturation isolée d'autres examens non relatifs à la **santé sexuelle** ~~contraception des mineures d'au moins 15 ans~~. **Ils sont facturables dans le respect des tarifs opposables.**

Ces examens médicaux sont pris en charge à 100% par l'AMO : pour cela le PS renseigne le code justificatif d'exonération à la valeur **3** : « **Soins Particuliers Exonérés** », hormis pour les soins pris en charge de base à 100% (exemple : consultation CCP).

Le PS est tenu d'appliquer le tiers payant. Le bénéficiaire des soins peut refuser cette dispense d'avance de frais.

*Examens de biologie médicale relatifs à la **santé sexuelle** ~~contraception des mineures~~*

Lors de la facturation d'examens de biologie médicale relatifs à la **santé sexuelle** ~~contraception des mineures~~, le laboratoire réalisera une Feuille de Soins Electronique comportant :

- NIR :
 - **Pour les patientes majeures :**
Le NIR de la bénéficiaire ; dans ce cas la FSE est réalisée suivant le fonctionnement nominal (cf. §3.5 et § 4.2.1.1) et donc transmise à l'organisme de rattachement du bénéficiaire
 - **Pour les patientes mineures :**
 - soit le NIR de la bénéficiaire, si celle-ci ne souhaite pas bénéficier de la confidentialité ; dans ce cas la FSE est réalisée suivant le fonctionnement nominal (cf. §3.5 et § 4.2.1.1) et donc transmise à l'organisme de rattachement de la bénéficiaire ;
 - soit un NIR fictif, afin d'assurer la confidentialité de la bénéficiaire. **Cette situation constitue le cas nominal.**

Dans ce cas :

- le NIR prend la valeur **2 55 55 55 xxx 042**, où xxx représente le numéro de la caisse d'Assurance Maladie Obligatoire (CPAM) de rattachement du laboratoire;
- la clé du NIR est calculée à partir du NIR fictif,

- la FSE sera transmise directement à la CPAM (régime 01) de rattachement du laboratoire ;
- la FSE est sécurisée en mode **SESAM sans Vitale**,
- date de naissance : la date de naissance exacte du bénéficiaire (renseignée à partir de la prescription),
- informations prescripteur : renseignées à partir de la prescription (pas de spécificité).

Ces examens doivent faire l'objet d'une facturation isolée des autres examens de biologie éventuellement mentionnés sur la prescription. **Ils sont facturables dans le respect des tarifs opposables.**

Ces examens sont pris en charge à 100% par l'AMO : pour cela le PS renseigne le code justificatif d'exonération à la valeur **3** : « **Soins Particuliers Exonérés** ».

Le PS est tenu d'appliquer le tiers payant. Le bénéficiaire des soins peut refuser cette dispense d'avance de frais.

4.2.2 Impacts rh-integ-dsf-020_1d_IP-CF

.../... §2.7.5

B5

.../...

✓ **Mode de sécurisation**

(FAC_MOD_SECURE)

	SESAM-Vitale	Dégradé	SESAM sans Vitale
Prescripteurs	Pour tous PS avec ou sans désynchronisation	Pour tous PS - absence de support Vitale - cas de dysfonctionnement - FSE AT - Le mode dégradé est interdit en cas de facturation d'acte de télémédecine autres que des prestations d'accompagnement à la téléconsultation.	Uniquement pour les laboratoires d'analyse, les médecins en anatomo-cyto-pathologie, les pharmaciens et fournisseurs (sous certaines restrictions), et les professionnels de Santé lors de la réalisation d'actes de télémédecine autres que des prestations d'accompagnement à la téléconsultation. L'usage de ce mode de sécurisation est restreint aux contextes décrits par la règle R33 de l'annexe 2 du présent cahier des charges.
Auxiliaires médicaux			
Laboratoires			
Pharmaciens			
Fournisseurs			
Centre de santé			