

Création de nouvelles majorations médecins

• <i>Date d'application de la mesure :</i>	22/12/2024	
• <i>Textes associés :</i>		
<p>Convention médicale 2024 https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/gUcQY-SsH5mgsfckIXs63JUNJ-PzvDi6Xc_2Adw0K7g=/JOE_TEXTE</p> <p>Décision UNCAM du 29/10/2024 https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/IZ3hRx6bcNqEjwhulUrguwR8rz2mDcUCfrk98grSbWA=/JOE_TEXTE</p>	<p>JO du 21/06/2024</p> <p>JO du 30/11/2024</p>	
• <i>Professionnels de Santé concernés :</i>	Médecins	
• <i>Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné:</i>	1.40	
• <i>Référentiel TLA concerné :</i>	Oui	
• <i>Impact de cette version de FR</i>	Tables	Oui
	Tests	Oui

Contexte de l'évolution

Les articles 49.2, 49.4 et 50.2 de la nouvelle convention médicale, signée le 4 juin 2024 et parue au JO du 21 juin 2024, prévoit la création de nouvelles majorations pour les médecins.

D'une part, une majoration pour la prise en charge des patients entre 19h et 21h sur demande de la régulation du SAS facturable en sus des cotations SNP (Hors patientèle médecin traitant) ou MRT (quand prise en charge par le médecin traitant) : SHE.

D'autre part, une majoration dimanche/nuit, hors urgence, pour les consultations et visites non régulées, réalisées aux horaires de permanence des soins ambulatoires MHP.

Modalité de mise en œuvre

A cet effet les codes prestations suivants sont créés :

- MHP : Majoration dimanche/nuit non régulée
- SHE : Majoration 19h - 21h régulée par le SAS

Légende

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

Texte surligné en gris Evolutions du format des tables pour le palier Addendum 8

Détail de l'évolution

➤ **Table 1 : table des codes prestations**

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

Code Prestation	Libellé du code prestation	Date de fin de validité	Type de prestation	Type de nomenclature	Groupe fonctionnel		Top Codage affiné (**)	Origine prestation (***)
					général	détail		
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
MHP	Majoration dimanche/nuit non régulée		Secondaire	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
SHE	Majoration 19h – 21h régulée par le SAS		Secondaire	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

(**) Uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes

(***) Uniquement en version 1.40 – Addendum 7 et suivantes

➤ **Table 2 : table des compatibilités entre codes prestations et spécialités de professionnels de santé**

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

	Libellé	Code prestation	
		MHP	SHE
01	Médecine générale	X	X
02	Anesthésie-Réanimation	X	X
03	Cardiologie	X	X
04	Chirurgie générale	X	X
05	Dermatologie et Vénérologie	X	X
06	Radiologie	X	X
07	Gynécologie obstétrique	X	X
08	Gastro-Entérologie et Hépatologie	X	X
09	Médecine interne	X	X
10	Neuro-Chirurgie	X	X
11	Oto-Rhino-Laryngologie	X	X
12	Pédiatrie	X	X
13	Pneumologie	X	X
14	Rhumatologie	X	X
15	Ophthalmologie	X	X
16	Chirurgie urologique	X	X
17	Neuro-Psychiatrie	X	X
18	Stomatologie	X	X
19	Chirurgien Dentiste		
20	Réanimation médicale	X	X
21	Sage-femme		
22 ⁽²⁾	Spécialiste en Médecine générale avec diplôme	X	X
23 ⁽²⁾	Spécialiste en Médecine générale reconnu par l'ordre	X	X
24	Infirmier		
26	Masseur Kinésithérapeute		

27	Pédicure Podologue		
28	Orthophoniste		
29	Orthoptiste		
30	Laboratoire d'analyses médicales		
31	Rééducation Réadaptation Fonctionnelle	X	X
32	Neurologie	X	X
33	Psychiatrie	X	X
34	Gériatrie	X	X
35	Néphrologie	X	X
36	Chirurgien dentiste spécialité O.D.F.		
37	Anatomo-Cyto-Pathologie	X	X
38	Médecin biologiste	X	X
39	Laboratoire Polyvalent		
40	Laboratoire d'anatomo-cyto-pathologie		
41	Chirurgie orthopédique et traumatologie	X	X
42	Endocrinologie, et Métabolisme	X	X
43	Chirurgie infantile	X	X
44	Chirurgie maxillo-faciale	X	X
45	Chirurgie Maxillo-faciale, et stomatologie	X	X
46	Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique	X	X
47	Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	X	X
48	Chirurgie vasculaire	X	X
49	Chirurgie viscérale et digestive	X	X
50	Pharmacie d'officine		
51	Pharmacie mutualiste		
53 ⁽³⁾	Chirurgien Dentiste spécialité C.O.		
54 ⁽³⁾	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⁾	Orthésistes		
64 ⁽²⁾	Opticien		
65 ⁽²⁾	Audioprothésistes		
66 ⁽²⁾	Epithésiste Oculariste		
67 ⁽²⁾	Podo-orthésistes		
68 ⁽²⁾	Orthoprothésistes		
69 ⁽³⁾	Chirurgie orale	X	X
70	Gynécologie médicale	X	X
71	Hématologie	X	X
72	Médecine nucléaire	X	X
73	Oncologie médicale	X	X
74	Oncologie radiothérapique	X	X
75	Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	X	X
76	Radiothérapie	X	X
77	Obstétrique	X	X
78	Génétique médicale	X	X
79	Obstétrique et Gynécologie médicale	X	X
80	Santé publique et médecine sociale	X	X
81	Médecine des Maladies infectieuses et tropicales ⁽⁴⁾	X	X

82	Médecine légale et expertises médicales ⁽⁴⁾	X	X
83	Médecine d'urgence ⁽⁴⁾	X	X
84	Médecine vasculaire ⁽⁴⁾	X	X
85	Allergologie ⁽⁴⁾	X	X
86	Infirmier exerçant en Pratiques Avancées (IPA) ⁽⁴⁾		

⁽²⁾ uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes

⁽³⁾ uniquement en version 1.40 – Addendum 7 et suivantes

⁽⁴⁾ uniquement en version 1.40 – Addendum 8 et suivantes

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

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

		Code prestation	
		MHP	SHE
Assuré		1	1
Ascendant, descendant, collatéraux ascendants		1	1
Conjoint		1	1
Conjoint divorcé		1	1
Concubin		1	1
Conjoint séparé		1	1
Enfant		1	1
Conjoint veuf		1	1
Autre ayant droits		1	1
Age min	mois		
	années		
Age max	mois		
	années		

1=oui

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

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

	Code prestation	
	MHP	SHE
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie	O	O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité	O	O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance AT	O	O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance Soins Médicaux Gratuits ⁽³⁾	O	O
Nécessité d'une prescription ^(****)	N	N
Nécessité d'un coefficient	N	N
Valeurs minimales et maximales du coefficient	[1 : 1]	[1 : 1]
Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement	so	so
Compatibilité de l'acte avec une majoration d'urgence, nuit, dimanche, férié ⁽¹⁾	N	N
Compatibilité de l'acte avec une majoration ⁽²⁾	Férié	N
	Nuit	N
	Urgence	N
T.R théorique (Régime général - Régime agricole - ENIM - CNMSS - CCIP- CAVIMAC - Sections Locales Mutualistes – RSI – Sénat – Assemblée Nationale – Port Autonome Bordeaux)	70%	70%
T.R. théorique CRPCEN	85%	85%
Date d'effet des taux ⁽⁴⁾	22/12/24	22/12/24

⁽¹⁾ hors version 1.40-Addendum 4

⁽²⁾ uniquement en version 1.40-Addendum 4 et suivantes

⁽³⁾ uniquement en version 1.40-Addendum 6 et suivantes

⁽⁴⁾ uniquement en version 1.40-Addendum 7 et suivantes

N = NON, O = OUI

(*) Si le coefficient n'est pas saisi par le Professionnel de Santé, il doit être renseigné à 1 par défaut. S'il n'y a pas nécessité d'un coefficient, la seule valeur acceptée dans la facture est la valeur 1.

(**) Le contrôle de compatibilité est effectué avec l'acte support auquel la majoration ou le forfait est rattaché.

(***) T.R. Théorique à appliquer pour tous les régimes hormis : SNCF, CRPCEN

(****) T0 = 01/07/10

(*****) la nécessité d'une prescription est contrôlée par rapport à l'acte support associé.

➤ **Table 4ter : taux de remboursement de base**

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

Code Prestation	Spé PS	T.R théorique	T.R. théorique CRPCEN	Date d'effet des taux
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
MHP	Toutes	70%	85%	22/12/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
SHE	Toutes	70%	85%	22/12/2024
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...



Cette table concerne uniquement les versions 1.40—Addendum 8 2023 (M'CDC) et suivantes, ainsi que les LPS ayant intégrés l'avenant 40

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

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

	Code prestation	
	MHP	SHE
Gratuit	1	1
Déplacement non prescrit	0	0
Dépassement exigence	0	0
Entente directe	0	0
Non remboursable	1	1
Dépassement autorisé	0	0
Dépassement maîtrisé**	0	0
Cumul dépassement autorisé et entente directe	0	0
Cumul dépassement maîtrisé et exigence**	0	0
Prise en charge SMG*	1	1

*uniquement en version 1.40 Addendum 6 et suivantes

**supprimé en version 1.40 Addendum 7 et suivante

➤ **Table 12 : Tables des Codes Prestation obligatoirement associés**

Les modifications apportées à la table 12 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 sont les suivantes :

Code prestation de type secondaire (Acte ne pouvant être facturé seul)	Code prestation associé (de type « support »)
.../...	.../...
MHP	APC – APU – APV – APY – AVY – C – CCE – CCX – CEG – CEH* – CEK* – CDE – CNP – CS – CSC – FFC – FFV – FHV – G – GS – IC – IG – IPE – IVE – JC – KMO – TC – TCG – TCH* – TCK* – TCS – V – VAC – VG – VGS – VL – VNP – VS – VSP Actes CCAM
.../...	.../...
SHE	C – CCX – CEG – CEH* – CEK* – CS – FFC – FFV – FHV – G – GS – IC – IG – IPE – IVE – JC – KMO – TC – TCG – TCH* – TCK* – TCS – V – VAC – VG – VGS – VL – VS – VSP
.../...	.../...

*A noter que les codes support CEH CEK TCH et TCK sont créés par la FR 285.

Cas de facturation - Médecins - Création de nouvelles majorations médecins

Test n°1		FSE en TP AMO																			
FR 287 Création de nouvelles majorations médecins	→ AMO - Facturation de la majoration MHP (Majoration dimanche/nuit non régulée) associée à l'acte C (Consultation) pour une consultation effectuée aux horaires de permanence des soins ambulatoires. AMO →	→ AMC - AMC →																			
CPS 01 GENE	Situation au regard du parcours de soins : Le professionnel de santé est le médecin traitant. IPS à T / TOP MT à O.																				
CV 0120 ALAIN	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	C (PU 23,00) MHP (PU 5,00)		22/12/2024 22/12/2024	22/12/2024 22/12/2024	23,00 5,00 28,00	23,00 5,00 28,00	70% code 0 70% code 0	16,10 3,50 19,60	0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00											
Catégories et cartes PS concernés :																					
01 22 23																					

Cas de facturation - Médecins - Création de nouvelles majorations médecins

Test n°2		FSE en TP AMO									
FR 287 Création de nouvelles majorations médecins	→ AMO - Facturation de la majoration MHP (Majoration dimanche/nuite non régulée) associée à l'acte CS (consultation spécialiste) pour une consultation effectuée aux horaires de permanence des soins ambulatoires. AMO →	→ AMC - AMC →									
CPS 08 BIDE	Situation au regard du parcours de soins : Le patient consulte en urgence. IPS à U / Top MT à blanc.										
CV 0120 ALAIN	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	CS (PU 26,50)		22/12/2024	22/12/2024	26,50	26,50	70% code 0	18,55	0,00	0,00	
	MHP (PU 5,00)		22/12/2024	22/12/2024	5,00	5,00	70% code 0	3,50	0,00	0,00	
					31,50	31,50		22,05	0,00	0,00	
Catégories et cartes PS concernés :											
02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 20 31 32 33 34 35 37 38 41 42 43 44 45 46 47 48 49 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85											

Cas de facturation - Médecins - Création de nouvelles majorations médecins

Test n°3		FSE en TP AMO									
FR 287 Création de nouvelles majorations médecins	→ AMO - Facturation du code SHE (Majoration 19h – 21h régulée par le SAS) avec le code C (Consultation) en sus de la majoration MRT (Majoration médecin traitant régulation) pour la prise en charge du patient entre 19h et 21h sur demande de la régulation du SAS. AMO→	→ AMC - AMC→									
CPS 01 GENE	Situation au regard du parcours de soins : Le professionnel de santé est le médecin traitant. IPS à T / TOP MT à O.										
CV 0120 ALAIN	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	C (PU 23,00) MRT (PU 15,00) SHE (PU 5,00)		23/12/2024 23/12/2024 23/12/2024	23/12/2024 23/12/2024 23/12/2024	23,00 15,00 5,00 43,00	23,00 15,00 5,00 43,00	70% code 0 70% code 0 70% code 0	16,10 10,50 3,50 30,10	0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00	
Catégories et cartes PS concernés :											
01 22 23											

C.N.D.A

*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),, agissant en qualité de
pour la société....., atteste sur l'honneur que le logiciel
référéncé dans sa version n°¹, pour système (OS).....
intègre correctement :

. L'évolution liée à la fiche réglementaire 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 n° de facturation du PS	Date de transmission des cas de facturation :				Nom des Fichiers (Groupe de données 12 champ 2 ou Type 000 pos 50-55)
	N° Cas de tests	N° LOT	N° FACTURE	Régime	

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 compte².

Fait leà

Signature du représentant et cachet de la société

¹ évolution **obligatoire** du n° de version **sur les 4 premiers caractères** par rapport à la dernière version agréée.

² si prévus dans les cas de tests de la fiche réglementaire prise en compte.