

# Fiche d'évolution réglementaire N°262v2

## Création du code prestation RDP Rendez-vous de prévention pharmaciens

• <i>Date d'application de la mesure :</i>	<b>01/01/2024</b>	
• <i>Textes associés :</i>		
<b>Arrêté du XX/XX/2024</b> <a href="#">&lt;lien http&gt;</a>	<b>JO du XX/XX/2024</b>	
• <i>Professionnels de Santé concernés :</i>	<b>Pharmaciens</b>	
• <i>Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné:</i>	<b>1.40</b>	
• <i>Référentiel TLA concerné :</i>	<b>Non</b>	
• <i>Impact de cette version de FR</i>	<b>Tables</b>	<b>Oui</b>
	<b>Tests</b>	<b>Oui</b>

### Contexte de l'évolution

L'arrêté du XX/XX/2024, paru au JO du XX/XX/2024, prévoit la mise en place de « rendez-vous de prévention » pour contribuer à structurer une démarche de prévention aux âges clés de la vie.  
Ces rendez-vous pourront se dérouler en présentiel **ou en téléconsultation**.  
Ils seront l'occasion pour le professionnel de santé de faire le point et communiquer auprès de ses patients sur divers aspects tels que : la santé mentale, les dispositifs de suivi existants et disponibles en fonction de l'âge et du sexe ou encore la réalisation des vaccinations et des dépistages recommandés, pour prévenir notamment des cancers.  
**A compter du 01/01/2024, les rendez-vous de prévention peuvent être facturés pour les assurés dont les tranches d'âge sont définies par le dispositif « Bilan de prévention ».**

### Modalité de mise en œuvre

A cet effet le code prestation suivant est créé :

- RDP : Rendez-Vous de Prévention pharmaciens

**Cette version 2 met à jour les bornes d'âge en table 3.**

### 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  
**Texte surligné en vert** Modifications par rapport à la précédente version de la fiche  
~~Texte barré~~ Suppression

### 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		
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
<b>RDP</b>	<b>Rendez-Vous de Prévention pharmaciens</b>		<b>Support</b>	<b>NGAP</b>	<b>so</b>	<b>so</b>	<b>Non</b>	<b>PS</b>
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

(\*\*) 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
		<b>RDP</b>
.../...	.../...	.../...
50	Pharmacie d'officine	<b>X</b>
51	Pharmacie mutualiste	<b>X</b>
.../...	.../...	.../...

(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
		<b>RDP</b>
Assuré		<b>1</b>
Ascendant, descendant, collatéraux ascendants		<b>1</b>
Conjoint		<b>1</b>
Conjoint divorcé		<b>1</b>
Concubin		<b>1</b>
Conjoint séparé		<b>1</b>
Enfant		<b>1</b>
Conjoint veuf		<b>1</b>
Autre ayant droits		<b>1</b>
Age min	mois	
	années	<b>45 17</b>
Age max	mois	
	années	<b>54 77</b>

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
		<b>RDP</b>
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie		<b>O</b>
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité		<b>N</b>
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance AT		<b>N</b>
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance Soins Médicaux Gratuits <sup>(3)</sup>		<b>N</b>
Nécessité d'une prescription <sup>(****)</sup>		<b>N</b>
Nécessité d'un coefficient		<b>N</b>
Valeurs minimales et maximales du coefficient		<b>[ 1 : 1 ]</b>
Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement		<b>N</b>
Compatibilité de l'acte avec une majoration d'urgence, nuit, dimanche, férié <sup>(1)</sup>		<b>N</b>
Compatibilité de l'acte avec une majoration <sup>(2)</sup>	Férié	<b>N</b>
	Nuit	<b>N</b>
	Urgence	<b>N</b>
T.R théorique (Régime général - Régime agricole - ENIM - CNMSS - CCIP-CAVIMAC - Sections Locales Mutualistes – RSI – Sénat – Assemblée Nationale – Port Autonome Bordeaux)		<b>100%</b>
T.R. théorique CRPCEN		<b>100%</b>
Date d'effet des taux <sup>(4)</sup>		<b>01/10/2023</b>

<sup>(1)</sup> hors version 1.40-Addendum 4

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

<sup>(3)</sup> uniquement en version 1.40-Addendum 6 et suivantes

<sup>(4)</sup> 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 : table des compatibilités entre les codes prestations et plusieurs concepts (nature d'assurance, coefficient.....)**

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
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
<b>RDP</b>	<b>Toutes</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>01/10/2023</b>
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...



Cette table concerne uniquement les versions 1.40—Addendum 8 2023 (M'CDC) et suivantes, ainsi que les LPS ayant intégré 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
	<b>RDP</b>
Gratuit	<b>1</b>
Déplacement non prescrit	<b>0</b>
Dépassement exigence	<b>0</b>
Entente directe	<b>0</b>
Non remboursable	<b>1</b>
Dépassement autorisé	<b>0</b>
Dépassement maîtrisé**	<b>0</b>
Cumul dépassement autorisé et entente directe	<b>0</b>
Cumul dépassement maîtrisé et exigence**	<b>0</b>
Prise en charge SMG*	<b>0</b>

\*uniquement en version 1.40 Addendum 6 et suivantes

\*\*supprimé en version 1.40 Addendum 7 et suivantes

➤ **Table 21.x : tables des codes prestation utilisés dans les tables 8.x**

Les modifications apportées aux tables 21.x du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

Table	21.11	code situation		table	
		0400		8.3	8.5
		Code prestation	Catégorie médicale *	Hors CCAM	CCAM
		.../...	.../...	.../...	.../...
		<b>RDP</b>	<b>so</b>	<b>o</b>	
		.../...	.../...	.../...	.../...

## Cas de facturation - Pharmaciens - Création du code prestation RDP Rendez-vous de prévention pharmaciens

Test n°1		FSE en TP AMO								
FR 262v2	Création du code prestation RDP Rendez-vous de prévention pharmaciens	AMO - Facturation du code RDP (Rendez-Vous de Prévention pharmaciens) pour la réalisation d'un rendez-vous de prévention chez un patient âgé de 45 à 50 18 à 25 ans.	Codage de la prestation	Date de facture	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo	Part AMO	Part AMC
	CPS 50 DEUXCOINS	AMO →								
	CV 0102 ALEXANDRE	AMO →								
	Assurance maladie	RDP (PU 30,00)		02/01/2024	02/01/2024	30,00	30,00	100% code 0	30,00	0,00
	Ne disposant pas de CV avec un bénéficiaire dans la tranche d'âge de 45 à 50 ans inclus, nous réalisons la facture en mode dégradé mais elle peut être réalisée en mode SESAM Vitale ou en mode SESAM sans Vitale.									
	NIR : 277196296516596 Date de naissance : 22/10/1977 Qualité : 6 Rang gémellaire : 1 Nom : ESSAI Prénom : Adèle Régime/Caisse/Centre: 01/349/9884 Code situation: 0100 Nature de la pièce justificative AMO: 2									
						30,00	30,00		30,00	0,00

Spécialités concernées: 50 51

## Cas de facturation - Pharmaciens - Création du code prestation RDP Rendez-vous de prévention pharmaciens

CAS NON PASSANT									
Test n°2									
FR 262v2 Création du code prestation RDP Rendez-vous de prévention pharmaciens	→ AMO - Facturation du code RDP (Rendez-Vous de Prévention pharmaciens) pour la réalisation d'un rendez-vous de prévention chez un patient âgé de plus de 50 77 ans. AMO → Motif du refus: l'acte RDP n'est pas facturable pour un patient âgé de plus de 50 77 ans.								
CPS 50 DEUXCOINS	→ AMC - AMC →								
CV 0106 PASCALE	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage de la prestation	Date de facture	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo	Part AMO	Part AMC
Assurance maladie	RDP (PU 30,00)		02/01/2024	02/01/2024	0,00	0,00	0% code 0	0,00	0,00
					0,00	0,00		0,00	0,00
Spécialités concernées: 50 51									

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°<sup>1</sup> ....., 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	Date de transmission des cas de facturation :				Nom des Fichiers (Groupe de données 12 champ 2 ou Type 000 pos 50-55)
	n° de facturation du PS	N° Cas de tests	N° LOT	N° FACTURE	

**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 le .....à .....

*Signature du représentant et cachet de la société*

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

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