

# Fiche d'évolution réglementaire N°273v2

Création du code prestation TMK : Télésoin masseurs-kinésithérapeutes

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| • Date d'application de la mesure :                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Immédiate</b>                  |
| • Textes associés :                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                   |
| <b>Avenant 7 à la convention nationale des masseurs-kinésithérapeutes</b><br><a href="https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/frVIXju7Gg6OWCPCtWLV_OTCvxX3FYcI_q8c2uAQ9wo=/JOE_TEXTE">https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/frVIXju7Gg6OWCPCtWLV_OTCvxX3FYcI_q8c2uAQ9wo=/JOE_TEXTE</a> | JO du 25/08/2023                  |
| <b>Décision UNCAM du 14/12/2023</b><br><a href="https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/m8FxiaPUcEvEPZmG0qN5CJ8wJorJFT_MbK-JkEwE60=/JOE_TEXTE">https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/m8FxiaPUcEvEPZmG0qN5CJ8wJorJFT_MbK-JkEwE60=/JOE_TEXTE</a>                                         | JO du 08/02/2024                  |
| • Professionnels de Santé concernés :                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Masseurs-Kinésithérapeutes</b> |
| • Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné :                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>1.40</b>                       |
| • Référentiel TLA concerné :                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Oui</b>                        |
| • Impact de cette version de FR                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                   |
| Tables                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Oui-Non</b>                    |
| Tests                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Oui</b>                        |

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexte de l'évolution   | L'article 1 de l'avenant 7 à la convention nationale des Masseurs-Kinésithérapeutes, paru au JO du 25/08/2023, ouvre la possibilité aux Masseurs-Kinésithérapeutes de réaliser leurs actes à distance, par télésoin et inscrit cette pratique dans le droit commun.                                                      |
| Modalité de mise en œuvre | <p>A cet effet le code prestation suivant est créé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TMK : Télésoin Masseurs-Kinésithérapeutes</li> </ul> <p><b>Cette version 2 apporte une correction dans le cas de test.</b></p>                                                                                         |
| Légende                   | <p><b>Texte surligné en jaune</b> Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale</p> <p><b>Texte surligné en gris</b> Evolutions du format des tables pour le palier Addendum 8</p> <p><b>Texte surligné en vert</b> Modifications par rapport à la précédente version de la fiche</p> <p><del>Texte barré</del> Suppression</p> |
| 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 <sup>(**)</sup> | Origine prestation <sup>(***)</sup> |
|-----------------|--------------------------------------------|-------------------------|--------------------|----------------------|---------------------|-----------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
|                 |                                            |                         |                    |                      | général             | détail          |                                   |                                     |
| .../...         | .../...                                    | .../...                 | .../...            | .../...              | .../...             | .../...         | .../...                           | .../...                             |
| <b>TMK</b>      | <b>Télésoin Masseurs-Kinésithérapeutes</b> |                         | <b>Support</b>     | <b>NGAP</b>          | <b>Télémédecine</b> | <b>Télésoin</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>TMK</b>      |
| .../... | .../...                  | .../...         |
| 26      | Masseur Kinésithérapeute | <b>X</b>        |
| .../... | .../...                  | .../...         |

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

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

<sup>(4)</sup> 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>TMK</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 |                 |
| 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 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|                                                                                             |                                                                                                                                                                             | TMK             |
| Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie                                  |                                                                                                                                                                             | O               |
| Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité                                |                                                                                                                                                                             | O               |
| Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance AT                                       |                                                                                                                                                                             | O               |
| Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance Soins Médicaux Gratuits <sup>(3)</sup>   |                                                                                                                                                                             | O               |
| Nécessité d'une prescription <sup>(****)</sup>                                              |                                                                                                                                                                             | O               |
| Nécessité d'un coefficient                                                                  |                                                                                                                                                                             | O               |
| Valeurs minimales et maximales du coefficient                                               |                                                                                                                                                                             | 10;28           |
| Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement                                  |                                                                                                                                                                             | N               |
| Compatibilité de l'acte avec une majoration d'urgence, nuit, dimanche, férié <sup>(1)</sup> |                                                                                                                                                                             | O               |
| (2)                                                                                         | Urgence                                                                                                                                                                     | N               |
|                                                                                             | Nuit                                                                                                                                                                        | O               |
|                                                                                             | Férié                                                                                                                                                                       | O               |
| (5)                                                                                         | T.R théorique (Régime général - Régime agricole - ENIM - CNMSS - CCIP- CAVIMAC - Sections Locales Mutualistes – RSI – Sénat – Assemblée Nationale – Port Autonome Bordeaux) | 60%             |
|                                                                                             | T.R. théorique CRPCEN                                                                                                                                                       | 80%             |
|                                                                                             | Date d'effet des taux <sup>(4)</sup>                                                                                                                                        | 09/02/2024      |

<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

<sup>(5)</sup> uniquement jusqu'à la version 1.40—Addendum 8 2021

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 |
|-----------------|---------|---------------|-----------------------|-----------------------|
| .../...         | .../... | .../...       | .../...               | .../...               |
| TMK             | Toutes  | 60%           | 80%                   | 09/02/2024            |
| .../...         | .../... | .../...       | .../...               | .../...               |



Cette table concerne uniquement les versions 1.40—Addendum 8 2023 (M'CDC) et suivantes



### 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>TMK</b>      |
| Gratuit                                       | 1               |
| Déplacement non prescrit                      | 0               |
| Dépassement exigence                          | 1               |
| Entente directe                               | 0               |
| Non remboursable                              | 1               |
| Dépassement autorisé                          | 0               |
| Dépassement maîtrisé**                        | 0               |
| Cumul dépassement autorisé et entente directe | 0               |
| Cumul dépassement maîtrisé et exigence**      | 0               |
| Prise en charge SMG*                          | 1               |

\*uniquement en version 1.40 Addendum 6 et suivantes

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

Cas de facturation - Masseurs-Kinésithérapeutes - Création du code prestation TMK : Télésoin masseurs-kinésithérapeutes

| Test n°1                                                                                                                                                                                                                                               | FSE en TP AMO                                                                                                                                                                           |  |                     |                |                 |               |                     |          |          |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|----------------|-----------------|---------------|---------------------|----------|----------|--|
| FR 273v2 Création du code prestation TMK : Télésoin masseurs-kinésithérapeutes                                                                                                                                                                         | →AMO - Facturation du code TMK (Télésoin Masseurs-Kinésithérapeutes) de coefficient 7,50, effectué par un Masseurs-Kinésithérapeute en vidéo transmission en nature d'assurance maladie |  |                     |                |                 | →AMC -        |                     |          |          |  |
| CPS 26 MASSEUR                                                                                                                                                                                                                                         | AMO→                                                                                                                                                                                    |  |                     |                |                 | AMC→          |                     |          |          |  |
| Sesam sans vitale                                                                                                                                                                                                                                      | Code prestation et descriptif de l'acte                                                                                                                                                 |  | Date de facturation | Date des soins | Montant facturé | Base de remb. | Justificatif d'exo. | Part AMO | Part AMC |  |
| Assurance maladie<br><br>Carte Vitale non présentée :<br>ADRUN Baptiste<br>NIR : 1 750163220748 46<br>Org : 01 349 9881<br>Date nais : 01/01/1975<br>Rang : 1 / Qualité : 0<br><br>N° Prescripteur : 991000696<br>Date de prescription :<br>16/01/2023 | TMK 7,50 (PU 2,15)                                                                                                                                                                      |  | Date du jour        | Date du jour   | 16,13           | 16,13         | 60% code 0          | 9,68     | 0,00     |  |

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<br>utilisée         | Date de transmission des cas de<br>facturation : |        |            |        | Nom des<br>Fichiers                                  |
|-------------------------------|--------------------------------------------------|--------|------------|--------|------------------------------------------------------|
| n° de<br>facturation<br>du PS | N°<br>Cas<br>de<br>tests                         | N° LOT | N° FACTURE | Régime | (Groupe de données 12 champ 2 ou Type 000 pos 50-55) |
|                               |                                                  |        |            |        |                                                      |
|                               |                                                  |        |            |        |                                                      |
|                               |                                                  |        |            |        |                                                      |
|                               |                                                  |        |            |        |                                                      |
|                               |                                                  |        |            |        |                                                      |
|                               |                                                  |        |            |        |                                                      |
|                               |                                                  |        |            |        |                                                      |
|                               |                                                  |        |            |        |                                                      |

**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.