

# Facturation SESAM-Vitale

Ordonnance du 24/04/1996

1.40 - Addendum 8

**Maj 2025**

## PS : Acquérir les informations du Professionnel de Santé

*Version* 08.60

*Date* 11/04/2025

*Référence* FACT-SFG-011

*Information* RESTREINTE

*Etat* PROVISOIRE



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.**

## TABLE DES MATIERES

<b>1</b>	<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>4</b>
1.1	OBJET DU DOCUMENT .....	4
1.2	POSITIONNEMENT DU DOCUMENT.....	4
1.3	CONTENU DU DOCUMENT .....	4
1.4	DOCUMENTS DE REFERENCE.....	4
1.5	ABREVIATIONS.....	4
1.6	DEFINITIONS.....	4
1.7	GUIDE DE LECTURE.....	4
<b>2</b>	<b>PRESENTATION DE LA FONCTIONNALITE « PS : ACQUERIR LES INFORMATIONS DU PROFESSIONNEL DE SANTE » .....</b>	<b>5</b>
2.1	POSITIONNEMENT DE LA FONCTIONNALITE.....	5
2.2	DESCRIPTION DE LA FONCTIONNALITE .....	6
<b>3</b>	<b>DESCRIPTION DETAILLEE DE LA FONCTIONNALITE « PS : ACQUERIR LES INFORMATIONS DU PROFESSIONNEL DE SANTE » .....</b>	<b>8</b>
3.1	PS01 : LIRE LA CARTE PS .....	8
3.1.1	PS01.01 : Acquérir le code porteur .....	9
3.1.2	PS01.02 : Contrôler la validité de la carte PS et lire les données de la carte PS .....	10
3.2	PS03 : SELECTIONNER LA SITUATION D'EXERCICE ET DE FACTURATION .....	11
3.3	PS04 : ACQUERIR LES INFORMATIONS NECESSAIRES A LA FACTURATION A PARTIR DES DONNEES LUES DANS LA CARTE PS .....	12
3.4	PS05 : ACQUERIR DES INFORMATIONS NECESSAIRES A LA FACTURATION EN COMPLEMENT DES DONNEES LUES DANS LA CARTE PS.....	19
3.4.1	PS05.01 : Acquérir l'activité du centre de santé .....	19
3.4.2	PS05.02 : Acquérir des informations en complément de la situation d'exercice et de facturation sélectionnée .....	19
3.4.3	PS05.03 : Acquérir des informations en complément de la situation d'exercice et de facturation sélectionnée pour les centres de santé.....	22
3.4.4	PS05.04 : Déterminer la famille et la sous-famille du professionnel de santé.....	23
3.4.5	PS05.05 : Déterminer les informations relatives à l'utilisation d'un OCT.....	25
3.4.6	PS05.06 : Déterminer les informations pour l'émission du fichier.....	25
<b>4</b>	<b>SYNTHESE DES ENTITES FONCTIONNELLES.....</b>	<b>27</b>
4.1	DF_PS : MODELE DE DONNEES DU DOMAINE FONCTIONNEL « PROFESSIONNEL DE SANTE » .....	27
4.2	LISTE DES DONNEES FONCTIONNELLES POUR CHAQUE ENTITE.....	28
<b>5</b>	<b>LISTE DES REGLES DE GESTION .....</b>	<b>30</b>

## SCHEMAS DES OPERATIONS

FIGURE 1: [PS] POSITIONNEMENT DE LA FONCTIONNALITE "PS : ACQUERIR LES INFORMATIONS DU PROFESSIONNEL DE SANTE" .....	5
FIGURE 2: [SC_PS] ENCHAINEMENT DE LA FONCTIONNALITE "PS : ACQUERIR LES INFORMATIONS DU PROFESSIONNEL DE SANTE" .....	7
FIGURE 3: [SC_PS01] ENCHAINEMENT DES TACHES DE L'OPERATION "PS01 : LIRE LA CARTE PS" .....	8
FIGURE 4 : [DF_PS] MODELE DE DONNEES DU DOMAINE FONCTIONNEL « PROFESSIONNEL DE SANTE » .....	27

---

# 1 Introduction

---

## 1.1 Objet du document

Ce document a pour but de spécifier la fonctionnalité « PS : Acquérir les informations du professionnel de santé ».

---

## 1.2 Positionnement du document

Cf. Guide de lecture référencé FACT-SFG-009.

---

## 1.3 Contenu du document

Outre ce chapitre introductif, ce document de spécifications fonctionnelles générales comporte les chapitres suivants :

- le chapitre 2 présente la fonctionnalité « PS : Acquérir les informations du professionnel de santé »,
- le chapitre 3 décrit les opérations de la fonctionnalité « PS : Acquérir les informations du professionnel de santé »,
- le chapitre 4 contient la synthèse des entités fonctionnelles.
- le chapitre 5 contient la liste des règles de gestion.

---

## 1.4 Documents de référence

Les documents de référence sont présentés dans le document GD (référencé FACT-SFG-009) du package documentaire.

---

## 1.5 Abréviations

Les abréviations utilisées sont répertoriées dans le document GD (référencé FACT-SFG-009) du package documentaire.

---

## 1.6 Définitions

Les définitions sont répertoriées dans le document GD (référencé FACT-SFG-009) du package documentaire.

---

## 1.7 Guide de lecture

Cf. document spécifique GD (référencé FACT-SFG-009).

## 2 Présentation de la fonctionnalité « PS : Acquérir les informations du professionnel de santé »

### 2.1 Positionnement de la fonctionnalité

Cette fonctionnalité est indépendante de la relation du professionnel de santé avec le bénéficiaire de soins.

Elle est appelée en début du processus de facturation pour acquérir une première fois les informations du Professionnel de Santé facturant.

L'opération « Lire la carte PS » (PS01) peut être appelée :

- dans la fonctionnalité « MF » si la carte PS a été arrachée ;
- dans la fonctionnalité « EM » si la carte PS a été arrachée et que le Professionnel de Santé qui signe les lots est le même que celui qui facture.

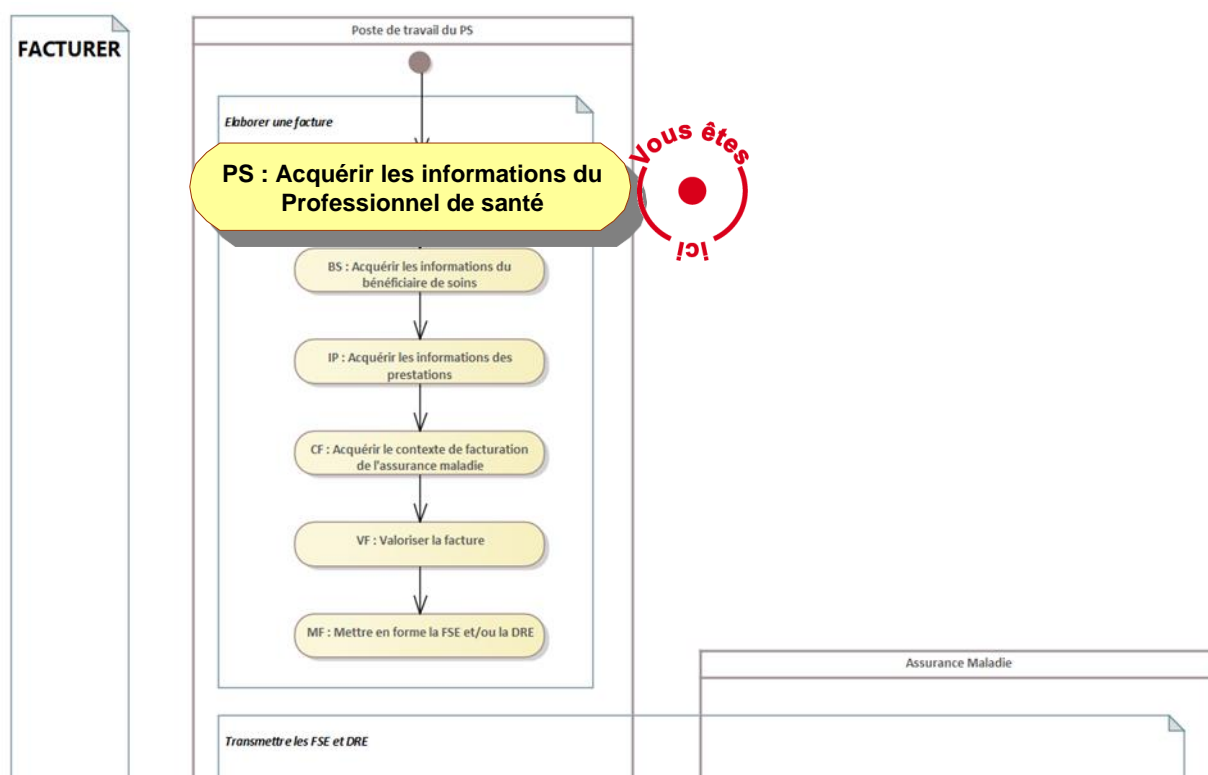


Figure 1: [PS] Positionnement de la fonctionnalité "PS : Acquérir les informations du professionnel de santé"

## 2.2 Description de la fonctionnalité

### Vue générale

#### Nom PS **Acquérir les informations du professionnel de santé**

**Description** Cette fonctionnalité consiste à acquérir les informations du professionnel de santé qui élabore une facture : PS libéral, salarié (centre de santé ou hors centre de santé) ou remplaçant. Par défaut, le cas général décrit dans ce document concerne les PS libéraux et les PS salariés hors centre de santé. Le cas des salariés en centre de santé est décrit sous la forme de cas particuliers. Le cas des PS remplaçants est décrit sous la forme de la situation spécifique SP02.

Cette fonctionnalité se déroule de la façon suivante :

- le système de facturation lit et contrôle les données de la carte PS présentée par le professionnel de santé ;  
[Les données de la carte PS sont acquises par le lecteur et transmises au progiciel par les Services SESAM-Vitale.](#)
- le système de facturation demande au professionnel de santé de sélectionner une situation d'exercice et de facturation pour laquelle il souhaite réaliser une ou plusieurs factures ;
- à partir des données lues en carte, le système de facturation prépare les informations nécessaires à la facturation ;
- le système de facturation acquiert des informations non contenues en carte en complément de la situation d'exercice et de facturation sélectionnée ;

La gestion des remplaçants est spécifiée dans ces spécifications fonctionnelles générales uniquement pour les familles de professionnels de santé prescripteurs, pharmaciens et auxiliaires médicaux.



#### Entrées

**Sorties** Domaine fonctionnel professionnel de santé

DF\_PS

[Données lecture carte PS](#)

[groupes 1 et 2](#)

**Situations  
spécifiques** PS Remplaçant

SP02

## Schéma

Le diagramme ci-dessous présente l'enchaînement des opérations de la fonctionnalité « PS : Acquérir les informations du professionnel de santé ».

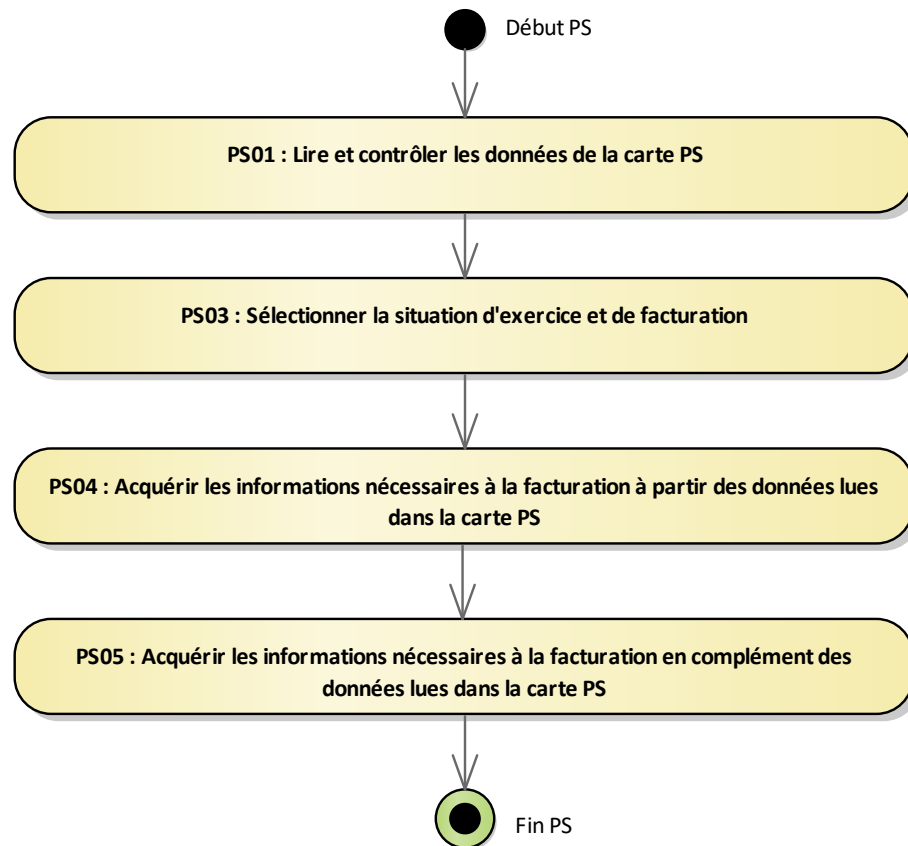


Figure 2: [SC\_PS] Enchaînement de la fonctionnalité "PS : Acquérir les informations du professionnel de santé"

### 3 Description détaillée de la fonctionnalité « PS : Acquérir les informations du professionnel de santé »

#### 3.1 PS01 : Lire la carte PS

##### Vue générale

**Nom** PS01 Lire la carte PS

**Description** Cette opération consiste à lire les données contenues dans la carte PS.

L'accès aux données de la carte PS nécessite une authentification du professionnel de santé.

Le système de facturation demande au professionnel de santé de saisir son code porteur.

Les données de la carte PS sont lues et leur validité est contrôlée.

Il n'est pas imposé une lecture systématique (c'est-à-dire pour chaque facture électronique) de la Carte de Professionnel de Santé en d'autres termes, le progiciel du Professionnel de Santé peut, par exemple, lire une première fois la carte et réutiliser l'information autant de fois que désiré.

 CDC 1.40

4.2.1.2.1

**Entrées** Code porteur (saisi par le professionnel de santé)

EF\_PS99\_01

##### Sorties

Données Lecture carte PS

groupes 1 et 2

**Situations spécifiques** Aucune

##### Schéma

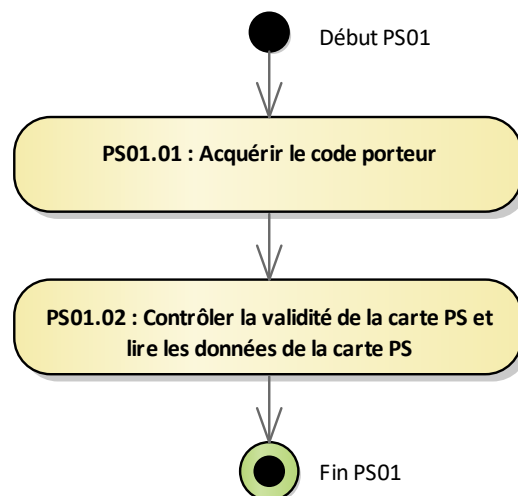


Figure 3: [SC\_PS01] Enchaînement des tâches de l'opération "PS01 : Lire la carte PS"



## Préambule

### Type de carte

Les types de cartes acceptés par l'application de facturation sont les cartes CPS, CPE/CDE et CPF.

Pour les PS remplaçant, le type de carte sera CPS ou CPF (valeur 00 ou 01),

Pour les PS Pharmaciens dits multi-employeurs, le type de carte sera CPS ou CPE (valeur 00 ou 02).

### Code porteur

Les principes de saisie du code porteur sont les suivants :

- lorsqu'une Carte de Professionnel de Santé est insérée dans le lecteur et que le code porteur n'a pas encore été saisi par le Professionnel de Santé, alors la première lecture nécessite de fournir ce code porteur,
- tant que cette même Carte de Professionnel de Santé n'est ni retirée du lecteur ni mise hors tension, toute lecture supplémentaire ne nécessite pas une nouvelle saisie du code porteur.

## 3.1.1 PS01.01 : Acquérir le code porteur

### Vue générale

#### Nom PS01.01 Acquérir le code porteur

**Description** Le système de facturation acquiert le code porteur de la carte PS.

**Entrées** Code porteur (saisi par le professionnel de santé)

**Sorties** Code porteur

EF\_PS99\_01

**Situations  
spécifiques** Aucune

### Règles de gestion

#### [RG\_PS001] Acquérir le code porteur (EF\_PS99\_01)

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Le code porteur de la carte de professionnel de santé est fourni au système de facturation par le professionnel de santé par saisie via le système de facturation, quel que soit le lecteur utilisé,

#### [RG\_PS007] Interdire la mémorisation du code porteur

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Le code porteur de la Carte de professionnel de santé ne doit pas être mémorisé par le système de facturation.

### 3.1.2 PS01.02 : Contrôler la validité de la carte PS et lire les données de la carte PS

#### Vue générale

**Nom** PS01.02 Contrôler la validité de la carte PS et lire les données de la carte PS

**Description** Le système de facturation utilise les SSV pour lire les données de la carte PS.

Les spécifications d'appel au module de lecture de la carte du Professionnel de Santé sont décrites dans l'annexe 1-A.

**Entrées** Code porteur

EF\_PS99\_01

**Sorties** Données « Lecture carte PS »

Groupes 1 et 2

**Situations spécifiques** Aucune

#### Règles de gestion

##### [RG\_PS002] Lire les données de la carte PS

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

La mise en œuvre de cette opération s'appuie sur le module SSV :

cf. A1-A : § «Acquisition des informations de la carte CPX»

Fonction **SSV\_LireCartePS**



##### Cas d'erreurs

**[CE1] Dysfonctionnement (technique, arrachage carte, absence carte, carte bloquée)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Si le lecteur du professionnel de santé ne fonctionne pas ou que sa CPS est absente ou ne fonctionne pas, il est nécessaire de revenir au circuit traditionnel (papier).

**[CE2] Code porteur erroné**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Le système de facturation retourne une erreur « code porteur PS faux ».

En cas de code porteur erroné, le Professionnel de santé pourra être averti du nombre d'essais restants.

A ce niveau la saisie peut être abandonnée.

## 3.2 PS03 : Sélectionner la situation d'exercice et de facturation

### Vue générale

**Nom** PS03 **Sélectionner la situation d'exercice et de facturation**

**Description** Le professionnel de santé sélectionne une situation d'exercice et de facturation à partir des situations d'exercice et de facturation contenues en carte.

Remarque :

A la demande du Professionnel de Santé, le système de facturation permet de sélectionner une nouvelle situation d'exercice et de facturation à partir des situations d'exercice et de facturation contenues en carte.

En cas de remplacement, le PS remplaçant active la situation de remplacement et sélectionne une situation d'exercice et de facturation du PS titulaire parmi les situations paramétrées sur le poste PS.

<b>Entrées</b>	Situation d'exercice et de facturation (toutes les situations déterminées)	Groupe 2
	Identifiant national lu dans la Carte du Professionnel de Santé du remplaçant	Groupe 1 - donnée 3
	Situation d'exercice et de facturation du PS titulaire (toutes les situations paramétrées sur le poste PS pour les cas de remplacement)	EF_AP20 et EF_AP21
<b>Sorties</b>	Situation d'exercice et de facturation (la situation sélectionnée)	Groupe 2
	Situation d'exercice et de facturation du PS titulaire (la situation sélectionnée en cas de remplacement)	EF_AP20 et EF_AP21
	Top activation de la situation spécifique de PS remplaçant	EF_PS05_01
<b>Situations spécifiques</b>	PS Remplaçant	SP02

### Règles de gestion

**[RG\_PS021] Sélectionner la situation d'exercice et de facturation en carte PS**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Dans le cas où la carte du Professionnel de Santé ne comporte qu'une situation de facturation, celle-ci est sélectionnée par défaut.

Dans le cas où la carte de professionnel de santé possède plusieurs situations d'exercice et de facturation, le système de facturation doit offrir la possibilité au professionnel de santé de sélectionner la situation d'exercice et de facturation appropriée.

**[RG\_PS044] Activer la situation spécifique de PS remplaçant SP02 (EF\_PS05\_01)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Le système de facturation doit permettre au PS d'indiquer qu'il est en situation de remplacement.

Le PS titulaire n'active pas la situation spécifique de PS remplaçant.

A partir des sessions de remplacement paramétrées sur le poste (couples EF\_AP20-EF\_AP21), le Professionnel de Santé remplaçant sélectionne, parmi les situations d'exercice et de facturation du Professionnel de Santé titulaire (EF\_AP20) auxquelles il est rattaché (EF\_AP21\_01 = EF\_PS05\_02), la situation pour laquelle le remplacement doit être effectué). Ce qui active la situation spécifique de PS remplaçant SP02 (EF\_PS05\_01).



### Cas particuliers

**[RG\_PS044] [CP1] Aucune session de remplacement correspondant au PS remplaçant**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Si le PS remplaçant n'est rattaché à aucune des sessions de remplacement paramétrées sur le poste, la situation spécifique de PS remplaçant SP02 (EF\_PS05\_01) ne peut pas être activée.

## 3.3 PS04 : Acquérir les informations nécessaires à la facturation à partir des données lues dans la carte PS

### Vue générale

**Nom PS04 Préparer les informations nécessaires à la facturation à partir des données lues dans la carte PS**

**Description** Le système de facturation prépare les informations nécessaires à la facturation à partir des données lues en carte PS.

Dans la situation spécifique du PS remplaçant, le système de facturation prépare les informations nécessaires à la facturation à partir des données paramétrées sur le poste PS. Des données supplémentaires sont alimentées à partir des données lues en carte PS.

**Entrées** Données PS lues en carte (groupe 1) et la situation d'exercice et de facturation sélectionnée (groupe 2)

Groupes  
1 et 2

Situation d'exercice et de facturation du PS titulaire (la situation sélectionnée en cas de remplacement) EF\_AP20  
et  
EF\_AP21

Top activation de la situation spécifique de PS remplaçant EF\_PS05\_01

**Sorties** Carte PS

EF\_PS01

Professionnel de santé

EF\_PS02

Situation d'exercice et de facturation (la situation sélectionnée)

EF\_PS03

Complément d'informations à la situation d'exercice et de facturation

EF\_PS04

Données du PS remplaçant

EF\_PS05

**Situations spécifiques** PS Remplaçant

SP02

## Règles de gestion

### [RG\_PS022] Déterminer si la carte PS est une carte de centre de santé (EF\_PS04\_11)

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Un centre de santé est caractérisé par la catégorie médicale de valeur 0. Cette information figure en troisième position de l'identifiant de facturation (groupe 2 – donnée 9). (Dans le périmètre actuel de SESAM Vitale, la valeur est égale à zéro uniquement pour les centres de santé).

### [RG\_PS073] Déterminer si la carte PS est une carte Fournisseur (EF\_PS04\_17)

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Une carte Fournisseur est caractérisée par :

- un code catégorie de valeur « 2 » : cette information figure en troisième position de l'identifiant de facturation (groupe 2 – donnée 9)
- et par une ou plusieurs des informations suivantes du DAM renseignées à la valeur « 99 » ou « 9 », à savoir :

Données CDC	Données DI	Nom de la donnée
2-13	EF_CPS93_13	Code conventionnel
2-14	EF_CPS93_14	Code spécialité
2-15	EF_CPS93_15	Code zone tarifaire
2-16	EF_CPS93_16	Code zone IK

### [RG\_PS090] Acquérir les informations nécessaires à la facturation à partir des données lues dans la CPS (EF\_PS01, EF\_PS02 et EF\_PS03)

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Les données de la carte PS (EF\_PS01) et les données du PS nécessaires à la facturation (EF\_PS02) sont reprises à l'identique des données lues dans la CPS. Les données de la situation d'exercice et de facturation (EF\_PS03) sont reprises à l'identique de la situation d'exercice et de facturation sélectionnée dans la règle RG\_PS021.

Données CDC	Données DI	Données à acquérir		
1-1	EF_CPS91_01	→	EF_PS01_01	Type de carte PS
1-8	EF_CPS91_02	→	EF_PS01_02	Code catégorie de carte PS
1-2	EF_CPS92_01	→	EF_PS02_01	Type d'identification nationale
1-3	EF_CPS92_02	→	EF_PS02_02	Numéro d'identification nationale
1-4	EF_CPS92_03	→	EF_PS02_03	Clé du numéro d'identification nationale
1-5	EF_CPS92_04	→	EF_PS02_04	Code civilité
1-6	EF_CPS92_05	→	EF_PS02_05	Nom d'exercice
1-7	EF_CPS92_06	→	EF_PS02_06	Prénom

2-1	EF_CPS93_01	→	EF_PS03_01	Numéro logique de situation d'exercice et de facturation
2-2	EF_CPS93_02	→	EF_PS03_02	Code mode exercice
2-3	EF_CPS93_03	→	EF_PS03_03	Code statut d'exercice
2-4	EF_CPS93_04	→	EF_PS03_04	Code secteur d'activité
2-5	EF_CPS93_05	→	EF_PS03_05	Type d'identification de la structure
2-6	EF_CPS93_06	→	EF_PS03_06	Numéro d'identification de la structure dans laquelle le Professionnel de Santé exerce
2-7	EF_CPS93_07	→	EF_PS03_07	Clé du numéro d'identification de la structure dans laquelle le Professionnel de Santé exerce
2-8	EF_CPS93_08	→	EF_PS03_08	Raison sociale structure
2-9	EF_CPS93_09	→	EF_PS03_09	Numéro d'identification de facturation
2-10	EF_CPS93_10	→	EF_PS03_10	Clé du numéro d'identification de facturation
2-13	EF_CPS93_13	→	EF_PS03_13	Code conventionnel
2-14	EF_CPS93_14	→	EF_PS03_14	Code spécialité
2-15	EF_CPS93_15	→	EF_PS03_15	Code zone tarifaire
2-16	EF_CPS93_16	→	EF_PS03_16	Code zone IK
2-17	EF_CPS93_17	→	EF_PS03_17	Code agrément 1
2-18	EF_CPS93_18	→	EF_PS03_18	Code agrément 2
2-19	EF_CPS93_19	→	EF_PS03_19	Code agrément 3
2-20	EF_CPS93_20	→	EF_PS03_20	Code habilitation à signer une FSE
2-21	EF_CPS93_21	→	EF_PS03_21	Code habilitation à signer un lot

NB : le numéro d'identification du PS remplaçant (groupe 2, donnée 11) et sa clé (groupe 2, donnée 12) ne sont pas utilisées.



### Cas particuliers

#### [CP1] Personnalisation de certaines cartes PS

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Suite aux problèmes rencontrés lors de la personnalisation de certaines cartes CPS Pharmacien, il convient d'appliquer les règles suivantes :

- si le **code Spécialité** (groupe 2 – donnée 14) est valorisé avec la valeur « 00 », il convient de la remplacer par la valeur 50 (EF\_PS03\_14) ;

**[CP2] Centre de santé**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Pour les professionnels de santé salariés d'un centre de santé (EF\_PS04\_11 positionné) lors de l'élaboration d'une facture, le système de facturation doit utiliser les informations conventionnelles contenues sur le poste de travail (EF\_AP36). En effet, les informations, restituées par la lecture de la carte PS ne sont pas significatives. Par exemple, au code conventionnel est attachée la valeur « 9 ».

En aucun cas, ces valeurs non significatives contenues dans la CPS centre de santé ne doivent alimenter les données constitutives de la facture.

Informations conventionnelles contenues sur le poste de travail	Données à acquérir		
EF_AP36_02	→	EF_PS03_13	Code conventionnel
Code spécialité du PS salarié exécutant ou à défaut EF_AP36_01	→	EF_PS03_14	Code spécialité
EF_AP36_03	→	EF_PS03_15	Code zone tarifaire
EF_AP36_04	→	EF_PS03_16	Code zone IK

Renseignement	Données à acquérir		
Valeur « RPPS »	→	EF_PS02_01	Type d'identification nationale
RPPS du PS salarié réalisant les soins de la facture	→	EF_PS02_02	Numéro d'identification nationale <sup>(1)</sup>
Clé du RPPS du salarié	→	EF_PS02_03	Clé du numéro d'identification nationale <sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> cette information est obligatoire hormis pour les salariés orthophonistes et orthoptistes (code spécialité = 28 ou 29).

<sup>(2)</sup> cette information est obligatoire si le champ précédent (EF\_PS02\_02) est renseigné.

Pour les autres données, cf. cas nominal de la règle.

**[CP3] Carte Fournisseur**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					



En présence d'une carte Fournisseurs (EF\_PS04\_17 positionné), lors de l'élaboration d'une facture, le système de facturation doit utiliser les informations conventionnelles contenues sur le poste de travail (EF\_AP38). En effet, les informations, restituées par la lecture de la carte PS ne sont pas significatives.

Informations conventionnelles contenues sur le poste de travail	Données à acquérir		
EF_AP38_02	→	EF_PS03_13	Code conventionnel

EF_AP38_01	→	EF_PS03_14	Code spécialité
EF_AP38_03	→	EF_PS03_15	Code zone tarifaire
EF_AP38_04	→	EF_PS03_16	Code zone IK

Pour les autres données, cf. cas nominal de la règle.



### Situations spécifiques

**[SP02] Acquérir les informations nécessaires à la facturation à partir des données lues dans la CPS**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Certaines informations restituées par la carte PS ne sont pas significatives.

- Au code conventionnel est attachée la valeur « 9 ».
- Au code spécialité est attachée la valeur « 99 ».
- Au code zone tarifaire est attachée la valeur « 99 ».
- Au code zone IK est attachée la valeur « 09 ».
- Aux codes agrément 1, 2 et 3 est attachée la valeur « 9 ».

Le tableau ci-dessous indique les données à acquérir à partir des données lues dans la CPS du remplaçant ou à partir des données paramétrées sur le poste par le titulaire.

Données CDC	Données DI	Données à acquérir		
1-1	EF_CPS91_01	→	EF_PS01_01	Type de carte PS
1-8	EF_CPS91_02	→	EF_PS01_02	Code catégorie de carte PS
EF_AP20_13		→	EF_PS02_01	Type d'identification nationale
EF_AP20_14		→	EF_PS02_02	Numéro d'identification nationale
EF_AP20_15		→	EF_PS02_03	Clé du numéro d'identification nationale
(donnée non renseignée)		→	EF_PS02_04	Code civilité
(donnée non renseignée)		→	EF_PS02_05	Nom d'exercice
(donnée non renseignée)		→	EF_PS02_06	Prénom
2-1	EF_CPS93_01	→	EF_PS03_01	Numéro logique de situation d'exercice et de facturation
EF_AP20_01		→	EF_PS03_02	Code mode exercice
(donnée non renseignée)		→	EF_PS03_03	Code statut d'exercice
(donnée non renseignée)		→	EF_PS03_04	Code secteur d'activité
EF_AP20_02		→	EF_PS03_05	Type d'identification de la structure
EF_AP20_03		→	EF_PS03_06	Numéro d'identification de la structure dans laquelle le Professionnel de Santé exerce
EF_AP20_03		→	EF_PS03_07	Clé du numéro d'identification de la structure dans laquelle le Professionnel de Santé exerce



EF_AP20_04		→	EF_PS03_08	Raison sociale structure
EF_AP20_05		→	EF_PS03_09	Numéro d'identification de facturation
EF_AP20_05		→	EF_PS03_10	Clé du numéro d'identification de facturation
EF_AP20_07		→	EF_PS03_13	Code conventionnel
EF_AP20_06		→	EF_PS03_14	Code spécialité
EF_AP20_08		→	EF_PS03_15	Code zone tarifaire
EF_AP20_09		→	EF_PS03_16	Code zone IK
EF_AP20_10		→	EF_PS03_17	Code agrément 1
EF_AP20_11		→	EF_PS03_18	Code agrément 2
EF_AP20_12		→	EF_PS03_19	Code agrément 3
2-20	EF_CPS93_20	→	EF_PS03_20	Code habilitation à signer une FSE
2-21	EF_CPS93_21	→	EF_PS03_21	Code habilitation à signer un lot

**[RG\_PS059] Déterminer la condition d'exercice (EF\_PS03\_22)**

PR			AM	LB	PH	FR	FR
M	CD	SF					

Mode d'exercice EF_PS03_02		Condition d'exercice EF_PS03_22
00	→	L
01	→	S
04	→	L
07	→	B

**[RG\_PS091] Acquérir les données supplémentaires pour la situation spécifique du PS remplaçant (EF\_PS05)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					



Cette règle n'a pas de fonctionnement nominal. Elle s'entend uniquement dans la situation spécifique du PS remplaçant (SP02).

**Situations spécifiques****[SP02] Acquérir les données supplémentaires pour la situation spécifique du PS remplaçant (EF\_PS05)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Le tableau ci-dessous indique les données à acquérir.

Données CDC	Données DI	Données à acquérir		
2-9	EF_CPS93_09	→	EF_PS05_02	N° d'identification de facturation
2-10	EF_CPS93_10	→	EF_PS05_03	Clé
1-5	EF_CPS92_04	→	EF_PS05_04	Code civilité
1-6	EF_CPS92_05	→	EF_PS05_05	Nom d'exercice
1-7	EF_CPS92_06	→	EF_PS05_06	Prénom

**[RG\_PS092] Acquérir le Numéro RPPS du remplaçant (EF\_PS05\_07) et sa clé (EF\_PS05\_08)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Si le type d'identification nationale (groupe 2 – donnée 1) est RPPS, le tableau ci-dessous indique les données à acquérir.

Données CDC	Données DI	Données à acquérir		
1-3	EF_CPS92_02	→	EF_PS05_07	Numéro RPPS du remplaçant
1-4	EF_CPS92_03	→	EF_PS05_08	Clé du numéro RPPS du remplaçant

Sinon, les données ne sont pas renseignées.

**[RG\_PS093] Contrôler le renseignement du RPPS du PS salarié en Centre de Santé**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Dans une facture en Centre de Santé (EF\_PS04\_11 positionné) le numéro d'identification nationale (EF\_PS02\_02), correspondant au RPPS du PS salarié (cf. RG\_PS090[CP2]), doit être obligatoirement renseigné, hormis pour les salariés orthophonistes et orthoptistes (EF\_PS03\_14 = 28 ou 29).

Dans le cas contraire, le LPS bloque la réalisation de la facture.

### 3.4 PS05 : Acquérir des informations nécessaires à la facturation en complément des données lues dans la carte PS

#### Vue générale

**Nom** PS05 **Acquérir des informations nécessaires à la facturation en complément des données lues dans la carte PS**

**Description** Cette opération permet de compléter les informations de la situation d'exercice et de facturation sélectionnée.

Certaines données relatives au Professionnel de Santé nécessaires à l'élaboration de la facture non présentes en CPS doivent être renseignées par le Professionnel de Santé au minimum une fois au préalable de la constitution des factures (ces données peuvent être mémorisées sur le poste).

<b>Entrées</b>	Professionnel de santé	EF_PS02
	Situation d'exercice et de facturation (la situation sélectionnée)	EF_PS03
	Complément d'informations à la situation d'exercice et de facturation	EF_PS04
<b>Sorties</b>	Complément d'informations à la situation d'exercice et de facturation	EF_PS04

**Situations spécifiques** Aucune

#### Règles de gestion

Elles sont décrites dans les tâches PS05.xx.

Il n'y a pas de contrainte d'enchaînement entre les tâches PS05.xx.

#### 3.4.1 PS05.01 : Acquérir l'activité du centre de santé

**[RG\_PS075] Acquérir l'activité du centre de santé (EF\_PS04\_20)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Le système acquiert l'activité du centre de santé concernée par la facture. Cette activité prend la valeur « dentaire » lorsque l'activité du centre de santé est dentaire et « hors dentaire » lorsque l'activité du centre de santé est hors dentaire.

#### 3.4.2 PS05.02 : Acquérir des informations en complément de la situation d'exercice et de facturation sélectionnée

**[RG\_PS026] Acquérir la date de première installation en exercice libéral (EF\_PS04\_01)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

#### Préambule

Dans le cadre du parcours de soins un Médecin généraliste récemment installé pour la première fois en libéral peut être consulté sans orientation préalable du médecin traitant. La situation au regard du parcours de soins prend alors une valeur spécifique et le patient est considéré « dans le parcours de soins ».

La durée de cette dérogation par rapport à la date d'installation est fixée par décret.



Les médecins généralistes sont définis dans le document GD § 2 Définitions et Abréviations

### Règle

Pour un Professionnel de Santé dans cette situation, il est donc nécessaire que le système de facturation connaisse sa date de première installation en exercice libéral. Or cette information ne figure pas sur la carte PS. Pour cela, il convient de prévoir la saisie de cette information par le Professionnel de Santé concerné au minimum une fois préalablement à la constitution des factures.

**[RG\_PS027] Acquérir la date d'installation en zone sous médicalisée (EF\_PS04\_02)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

### Préambule

Dans le cadre du parcours de soins un médecin généraliste installé en zone sous médicalisée peut être consulté sans orientation préalable du médecin traitant. La situation au regard du parcours de soins prend alors une valeur spécifique et le patient est considéré « dans le parcours de soins ».

La durée de cette dérogation par rapport à la date d'installation est fixée par décret.

### Règle

Pour un Professionnel de Santé dans cette situation, il est donc nécessaire que le système de facturation connaisse sa date d'installation en zone sous médicalisée. Or cette information ne figure pas sur la carte PS. Pour cela, il convient de prévoir la saisie de cette information par le Professionnel de Santé concerné *au minimum une fois préalablement à la constitution des factures.*

**[RG\_PS037] Acquérir le code contrat tarifaire PS (EF\_PS04\_03)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

### Préambule



#### Convention médicale 2005

La convention médicale de janvier 2005 a introduit l'option conventionnelle de coordination. Elle était ouverte aux médecins généralistes et spécialistes :

- du secteur I avec droit permanent au dépassement,
- du secteur II.

Le médecin s'engageait alors, pour les patients qui lui étaient adressés par le médecin traitant ou un médecin orienteur, à appliquer pour les actes cliniques, le tarif conventionnel et à limiter les dépassements sur les actes techniques.



#### Convention médicale 2011

L'avenant 8 à la convention médicale du 26 juillet 2011 introduit la mise en place d'un Contrat d'Accès aux Soins pour les médecins de secteur 2 et les médecins de secteur 1 DP (droit à dépassement permanent) et supprime l'option de coordination.

Ce nouveau contrat a pris effet au 1er décembre 2013.

Certains médecins de secteur 1 peuvent également adhérer au CAS. Pour autant, ils bénéficient automatiquement, du fait de leur secteur conventionnel, des modalités auxquelles le CAS ouvre droits.

Le Contrat d'accès aux Soins couvre a minima ce que prévoyait l'option de coordination du Parcours de Soins.



### **Convention médicale 2016**

Un des objectifs de la convention médicale 2016 est de poursuivre la maîtrise des dépassements d'honoraires et améliorer l'accès aux soins, en rénovant le contrat d'accès aux soins (CAS) mis en place dans le cadre de l'avenant 8 de la précédente convention.

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017, l'OPTAM (Option Pratique Tarifaire Maitrisée) et l'OPTAM-CO (Option Pratique Tarifaire Maitrisée pour les Chirurgiens – Obstétriciens) remplacent le Contrat d'Accès aux Soins (CAS).

L'OPTAM & l'OPTAM-CO relèvent de principes communs au CAS.

Ces options concernent les médecins de secteur 2 ou secteur 1 DP. Par exception, elles concernent également par dérogation les médecins en secteur 1 installés avant le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et qui disposent des titres pour accéder au secteur 2.

L'OPTAM peut être souscrite par tous les médecins quelle que soit leur spécialité.

L'OPTAM CO peut être souscrite par les médecins exerçant une spécialité chirurgicale ou une spécialité de gynécologie obstétrique ayant réalisé au moins 50 actes sous l'appellation "acte de chirurgie" ou "acte d'obstétrique" dans l'année précédente. Pour les médecins nouveaux installés ce seuil ne s'applique pas.



### **Convention médicale 2024**

La convention médicale 2024, applicable à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2025, ouvre l'OPTAM-CO aux anesthésistes. A ce titre, ce contrat est renommé OPTAM-ACO.

### **Règle**

Certaines règles spécifiques de ces SFG dépendent de l'adhésion du Professionnel de Santé à un contrat tarifaire avec l'AMO : soit l'OPTAM soit l'OPTAM-ACO. Cette information ne figure pas sur la carte PS. En conséquence, il est nécessaire que le système de facturation la connaisse, et pour cela il convient de prévoir la saisie de cette information par le professionnel de santé *au minimum une fois préalablement à la constitution des factures*.

Ce paramétrage concerne les Professionnels de Santé de secteur 1 DP et de secteur 2.

Le « contrat tarifaire PS » correspond à l'une des valeurs suivantes :

- OPTAM,
- OPTAM-ACO,
- Aucun (Pas de contrat)

Pour les Professionnels de Santé de secteur 1, le LPS positionne par défaut cette information à « Aucun ». Cependant le Professionnel de Santé doit pouvoir la modifier en cas d'adhésion à un contrat tarifaire.



L'information de l'adhésion à un contrat tarifaire est transmise dans les factures.

**[RG\_PS038] Acquérir le code caisse de rattachement (EF\_PS04\_04)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Certaines règles spécifiques aux actes CCAM dépendent, entre autres données, de la caisse de rattachement d'Assurance Maladie du Professionnel de Santé. Or cette information ne figure pas sur la carte PS. En conséquence il est nécessaire que le système de facturation la connaisse, et pour cela il convient de prévoir la saisie de cette information par le PS *au minimum une fois préalablement à la constitution des factures.*

**[RG\_PS040] Acquérir le top d'activation du Tiers-Payant AMO dans le cas général (EF\_PS04\_19)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Le système de facturation doit permettre au Professionnel de Santé (hors pharmacies, centres de santé, fournisseurs et laboratoires), par paramétrage, d'activer ou de désactiver le TP AMO (positionnement à OUI ou NON du « top d'activation du Tiers-Payant AMO dans le cas général (EF\_PS04\_19) »)

Ce paramétrage s'applique uniquement :

- dans le cas général (cf. [RG\_CF\_R29])
  - ce paramétrage ne s'applique pas dans les autres situations de Tiers-Payant AMO (ALD, Maternité, Accident du travail, C2S, etc.)
- entre le 01/01/2017 et le 31/12/2099 (période durant laquelle le Professionnel de Santé aura la possibilité, et non l'obligation, de pratiquer le TP AMO)

Le paramétrage initial ne doit pas être positionné à une valeur par défaut et doit être modifiable à tout moment par le Professionnel de Santé.

Les dates de début (01/01/2017) et fin (31/12/2099) doivent pouvoir être modifiées par paramétrage du système de facturation. La modification est effectuée par l'éditeur à partir des consignes / fiches d'information de l'Assurance Maladie. Le Professionnel de Santé n'a pas la possibilité de modifier ces dates.

A partir du lendemain de la date de fin (31/12/2099), si le paramétrage indiquait une désactivation du positionnement automatique du TP AMO, le système de facturation doit alerter le Professionnel de Santé que celui-ci est modifié (TP AMO activé par défaut).

**3.4.3****PS05.03 : Acquérir des informations en complément de la situation d'exercice et de facturation sélectionnée pour les centres de santé****[RG\_PS024] Acquérir le code catégorie centre de santé (EF\_PS04\_06)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Il s'agit du code catégorie attribué par la DDASS ou la DRASS.

Cette information est fournie par le professionnel de santé.

**[RG\_PS025] Acquérir le code statut juridique centre de santé (EF\_PS04\_07)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Il s'agit du code statut juridique attribué par la DDASS ou la DRASS.

Cette information est fournie par le professionnel de santé lorsque celui-ci a connaissance de ce numéro.

**[RG\_PS028] Acquérir le code mode de fixation des tarifs centre de santé (EF\_PS04\_08)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Il s'agit du code mode de fixation des tarifs attribué par la DDASS ou la DRASS pour les centres de santé.

Cette information est fournie par le professionnel de santé lorsque celui-ci a connaissance de ce numéro.

**3.4.4****PS05.04 : Déterminer la famille et la sous-famille du professionnel de santé****[RG\_PS029] Déterminer le code famille du professionnel de santé (EF\_PS04\_09)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Le code famille du Professionnel de Santé (EF\_PS04\_09) est déterminé en fonction du code spécialité (EF\_PS03\_14).

La liste des spécialités des Professionnels de Santé composant chaque « famille » est donnée dans le tableau suivant :

Famille PRESCRIPTEURS (code PR)			
• Médecine générale	01	• Médecin biologiste	38
• Anesthésie-Réanimation	02	• Chirurgie orthopédique et Traumatologie	41
• Cardiologie	03	• Endocrinologie et Métabolisme	42
• Chirurgie Générale	04	• Chirurgie infantile	43
• Dermatologie et Vénérologie	05	• Chirurgie maxillo-faciale	44
• Radiologie	06	• Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie	45
• Gynécologie obstétrique	07	• Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique	46
• Gastro-Entérologie et Hépatologie	08	• Chirurgie thoracique et cardio- vasculaire	47
• Médecine interne	09	• Chirurgie vasculaire	48
• Neuro-Chirurgie	10	• Chirurgie viscérale et digestive	49
• Oto-Rhino-Laryngologie	11	• Chirurgien dentiste spécialité C.O.	53
• Pédiatrie	12	• Chirurgien dentiste spécialité M.B.D.	54
• Pneumologie	13	• Chirurgie orale	69
• Rhumatologie	14	• Gynécologie médicale	70
• Ophtalmologie	15	• Hématologie	71
• Chirurgie urologique	16	• Médecine nucléaire	72
• Neuro-Psychiatrie	17	• Oncologie médicale	73
• Stomatologie	18	• Oncologie radiothérapique	74
• Chirurgien dentiste	19	• Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	75
• Réanimation médicale	20	• Radiothérapie	76
• Sage-femme	21	• Obstétrique	77
• Spécialiste en médecine générale avec diplôme	22	• Génétique médicale	78
• Spécialiste en médecine générale reconnu par l'ordre	23	• Obstétrique et Gynécologie médicale	79

• Rééducation Réadaptation fonctionnelle	31	• Santé publique et médecine sociale	80
• Neurologie	32	• Médecine des Maladies infectieuses et tropicales	81
• Psychiatrie	33	• Médecine légale et expertises médicales	82
• Gériatrie	34	• Médecine d'urgence	83
• Néphrologie	35	• Médecine vasculaire	84
• Chirurgie Dentaire spécialité O.D.F	36	• Allergologie	85
• Anato-mo-Cyto-Pathologie	37		
<b>Famille AUXILIAIRES-MEDICAUX (code AM)</b>			
• Infirmier(e)		24	
• Infirmier exerçant en Pratiques Avancées (IPA)		86	
• Masseur-kinésithérapeute		26	
• Pédiacre-podologue		27	
• Orthophoniste		28	
• Orthoptiste		29	
<b>Famille PHARMACIENS (code PH)</b>			
• Pharmacie d'officine		50	
• Pharmacie Mutualiste		51	
<b>Famille LABORATOIRES (code LB)</b>			
• Laboratoire d'analyses médicales		30	
• Laboratoire polyvalent		39	
• Laboratoire d'anato-mo-cytopathologique		40	
<b>Famille FOURNISSEURS (code FR)</b>			
• Prestataire de type société		60	
• Prestataire artisan		61	
• Prestataire de type association		62	
• Orthésiste		63	
• Opticien		64	
• Audioprothésiste		65	
• Epithésiste Oculaire		66	
• Podo-orthésiste		67	
• Orthoprothésiste		68	

**[RG\_PS030] Déterminer le code sous-famille du professionnel de santé appartenant à la famille des prescripteurs (EF\_PS04\_10)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Les codes sous-familles sont les suivants :

Sous-famille (code et libellé) (EF_PS04_10)		Code spécialité (EF_PS03_14)
CD	Chirurgien-dentiste	19, 36, 53,54
IF	Infirmiers	24, 86
MK	Masseur Kinésithérapeute	26



PE	Pédicure Podologue	27
OO	Orthophoniste	28
OY	Orthoptiste	29
SF	Sage-femme	21
M	Médecin	Autres codes spécialité de la famille prescripteurs

**[RG\_PS031] Contrôler le code famille du professionnel de santé salarié d'un centre de santé**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Les factures relevant des Centres de Santé sont régies par les règles des familles « Prescripteurs », « Auxiliaires Médicaux » et « Laboratoires ».

Donc, pour un Professionnel de Santé salarié d'un centre de santé, le code famille du Professionnel de Santé (EF\_PS04\_09) doit être différent de « Pharmacien » et « Fournisseurs ».

### 3.4.5 PS05.05 : Déterminer les informations relatives à l'utilisation d'un OCT

**[RG\_PS049] Déterminer le code utilisation des services d'un OCT (EF\_PS04\_12)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Le PS renseigne ce code pour indiquer s'il utilise ou non les services d'un OCT.

**[RG\_PS050] Déterminer le code autorisation éclatement FSE (EF\_PS04\_13)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Le PS indique s'il autorise ou non l'éclatement de la FSE par l'OCT. Ce code reflète le type de contrat que le PS a souscrit auprès d'un organisme complémentaire.

**[RG\_PS053] Déterminer le code d'agrégation des lots (EF\_PS04\_14)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Le PS indique son choix de transmettre un fichier regroupant tous ses lots ou pas.

### 3.4.6 PS05.06 : Déterminer les informations pour l'émission du fichier

**[RG\_PS051] Acquérir le type de l'émetteur du fichier (EF\_PS04\_15)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Ce champ est renseigné à :

- 'TP' : Professionnel de Santé autre qu'Etablissement,
- 'TE' : Etablissement ou Centre de soins,
- 'SI' : Autres émetteurs (sociétés civiles professionnels, sociétés civiles de moyens).

**[RG\_PS052] Déterminer le numéro de l'émetteur du fichier (EF\_PS04\_16)**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

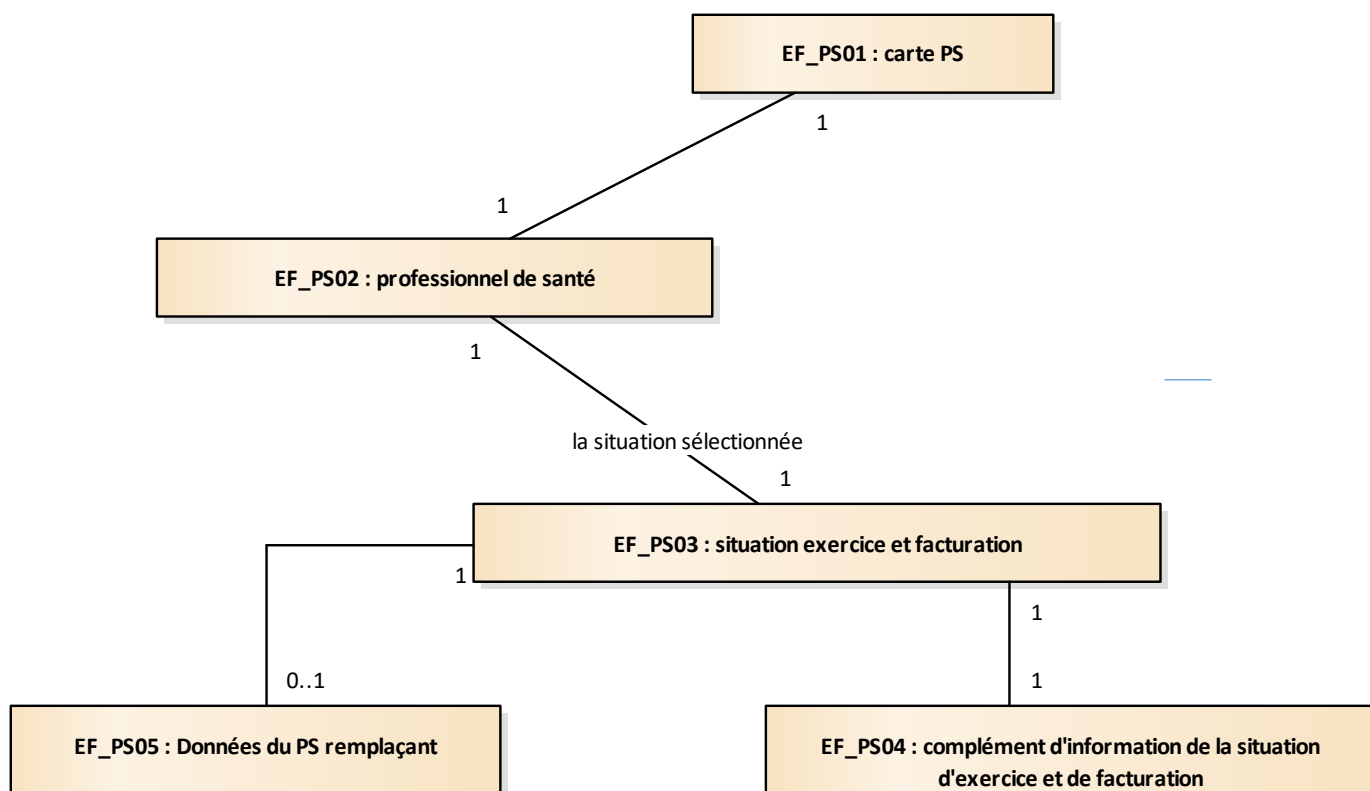
Si type d'émetteur (EF\_PS04\_15) est 'TP' ou 'TE', ce champ est renseigné à partir de la concaténation du numéro d'identification de facturation (EF\_PS03\_09) et de la clé du numéro d'identification de facturation (EF\_PS03\_10).

Si type d'émetteur (EF\_PS04\_15) est 'SI', ce champ est renseigné à partir du numéro attribué par l'organisme d'Assurance Maladie Obligatoire pour identifier la société civile (de préférence n° SIRET) (EF\_PS03\_06).

## 4 Synthèse des entités fonctionnelles

Ce chapitre décrit les entités fonctionnelles mises en œuvre dans le cadre de la fonctionnalité « Acquérir les informations du professionnel de santé ».

### 4.1 DF\_PS : Modèle de données du domaine fonctionnel « Professionnel de santé »



**Figure 4 : [DF\_PS] Modèle de données du domaine fonctionnel « Professionnel de santé »**

Les informations acquises sont :

- Les informations liées à la carte (EF\_PS01) ;
- Les informations d'identification du professionnel de santé (professionnel de santé – EF\_PS02) ;
- Les informations liées à la situation d'exercice et de facturation au regard de l'assurance maladie sélectionnée par le Professionnel de Santé (EF\_PS03) ;
- Des informations acquises en complément de la situation d'exercice et de facturation sélectionnées. Il s'agit notamment d'informations relatives à la détermination du parcours de soins (EF\_PS04)
- Les informations relatives au PS remplaçant (EF\_PS05).

Dans le cadre d'une situation spécifique de PS remplaçant (SP02), certaines informations acquises correspondent à celles du Professionnel de Santé Titulaire (EF\_AP20 et EF\_AP21).

## 4.2 Liste des données fonctionnelles pour chaque entité

N° EF	Nom EF	N° Donnée	Nom SFG	Format	RG_PS
EF_PS01	Carte PS	01	Type de carte PS	C	090
		02	Code catégorie de carte PS	C	090
EF_PS02	Professionnel de santé	01	Type d'identification nationale	C	090
		02	Numéro d'identification nationale	N	090
		03	Clé du numéro d'identification nationale	K	090
		04	Code civilité	C	090
		05	Nom d'exercice	L	090
		06	Prénom	L	090
EF_PS03	Situation d'exercice et de facturation	01	Numéro logique de situation d'exercice et de facturation	N	090
		02	Code mode exercice	C	090
		03	Code statut d'exercice	C	090
		04	Code secteur d'activité	C	090
		05	Type d'identification de la structure	C	090
		06	Numéro d'identification de la structure dans laquelle le Professionnel de Santé exerce	N	090
		07	Clé du numéro d'identification de la structure dans laquelle le Professionnel de Santé exerce	K	090
		08	Raison sociale structure	L	090
		09	Numéro d'identification de facturation	N	090
		10	Clé du numéro d'identification de facturation	K	090
		13	Code conventionnel	C	090
		14	Code spécialité	C	090
		15	Code zone tarifaire	C	090
		16	Code zone IK	C	090
		17	Code agrément 1	C	090
		18	Code agrément 2	C	090
		19	Code agrément 3	C	090
		20	Code habilitation à signer une FSE	C	090
		21	Code habilitation à signer un lot	C	090
		22	Condition d'exercice	C	059

N° EF	Nom EF	N° Donné e	Nom SFG	Format	RG_PS
EF_PS04	Complément d'informations à la situation d'exercice et de facturation	01	Date de première installation en exercice libéral	D	026
		02	Date d'installation en zone sous médicalisée	D	027
		03	Contrat tarifaire PS	C	037
		04	Code caisse de rattachement	C	038
		06	Code catégorie centre de santé	C	024
		07	Code statut juridique centre de santé	C	025
		08	Code mode de fixation des tarifs centre de santé	C	028
		09	Code famille du professionnel de santé	C	029
		10	Code sous-famille du professionnel de santé	C	030
		11	Code indicateur centre de santé	C	022
		12	Code utilisation des services d'un OCT	C	049
		13	Code autorisation éclatement FSE	C	050
		14	Code d'agrégation des lots	C	053
		15	Type émetteur	C	051
		16	Numéro émetteur	N	052
		17	Code indicateur Carte Fournisseur	C	073
		19	Top d'activation du Tiers-Payant AMO dans le cas général	B	040
		20	Top activité du centre de santé	B	075
EF_PS05	Données du PS remplaçant	01	Top activation de la situation spécifique de PS remplaçant	B	044
		02	N° d'identification de facturation	L	091
		03	Clé	K	091
		04	Code civilité	C	091
		05	Nom d'exercice	L	091
		06	Prénom	L	091
		07	Numéro RPPS du remplaçant	N	092
		08	Clé du numéro RPPS du remplaçant	K	092
EF_PS99	Données intermédiaires	01	Code porteur	C	001

## 5 Liste des règles de gestion

<b>PS</b>	<b>Acquérir les informations du professionnel de santé .....</b>	<b>6</b>
<b>PS01</b>	<b>Lire la carte PS .....</b>	<b>8</b>
<b>PS01.01</b>	<b>Acquérir le code porteur .....</b>	<b>9</b>
[RG_PS001]	Acquérir le code porteur (EF_PS99_01) .....	9
[RG_PS007]	Interdire la mémorisation du code porteur .....	9
<b>PS01.02</b>	<b>Contrôler la validité de la carte PS et lire les données de la carte PS .....</b>	<b>10</b>
[RG_PS002]	Lire les données de la carte PS .....	10
[CE1]	Dysfonctionnement (technique, arrachage carte, absence carte, carte bloquée) .....	10
[CE2]	Code porteur erroné .....	10
<b>PS03</b>	<b>Sélectionner la situation d'exercice et de facturation .....</b>	<b>11</b>
[RG_PS021]	Sélectionner la situation d'exercice et de facturation en carte PS .....	11
[RG_PS044]	Activer la situation spécifique de PS remplaçant SP02 (EF_PS05_01) .....	11
[RG_PS044]	[CP1] Aucune session de remplacement correspondant au PS remplaçant .....	12
<b>PS04</b>	<b>Préparer les informations nécessaires à la facturation à partir des données lues dans la carte PS .....</b>	<b>12</b>
[RG_PS022]	Déterminer si la carte PS est une carte de centre de santé (EF_PS04_11) .....	13
[RG_PS073]	Déterminer si la carte PS est une carte Fournisseur (EF_PS04_17) .....	13
[RG_PS090]	Acquérir les informations nécessaires à la facturation à partir des données lues dans la CPS (EF_PS01, EF_PS02 et EF_PS03) .....	13
[CP1]	Personnalisation de certaines cartes PS .....	14
[CP2]	Centre de santé .....	15
[CP3]	Carte Fournisseur .....	15
[SP02]	Acquérir les informations nécessaires à la facturation à partir des données lues dans la CPS .....	16
[RG_PS059]	Déterminer la condition d'exercice (EF_PS03_22) .....	17
[RG_PS091]	Acquérir les données supplémentaires pour la situation spécifique du PS remplaçant (EF_PS05) .....	18
[SP02]	Acquérir les données supplémentaires pour la situation spécifique du PS remplaçant (EF_PS05) .....	18
[RG_PS092]	Acquérir le Numéro RPPS du remplaçant (EF_PS05_07) et sa clé (EF_PS05_08) .....	18
[RG_PS093]	Contrôler le renseignement du RPPS du PS salarié en Centre de Santé .....	18
<b>PS05</b>	<b>Acquérir des informations nécessaires à la facturation en complément des données lues dans la carte PS .....</b>	<b>19</b>
[RG_PS075]	Acquérir l'activité du centre de santé (EF_PS04_20) .....	19
[RG_PS026]	Acquérir la date de première installation en exercice libéral (EF_PS04_01) .....	19
[RG_PS027]	Acquérir la date d'installation en zone sous médicalisée (EF_PS04_02) .....	20
[RG_PS037]	Acquérir le code contrat tarifaire PS (EF_PS04_03) .....	20
[RG_PS038]	Acquérir le code caisse de rattachement (EF_PS04_04) .....	22
[RG_PS040]	Acquérir le top d'activation du Tiers-Payant AMO dans le cas général (EF_PS04_19) .....	22
[RG_PS024]	Acquérir le code catégorie centre de santé (EF_PS04_06) .....	22
[RG_PS025]	Acquérir le code statut juridique centre de santé (EF_PS04_07) .....	22

[RG_PS028]	Acquérir le code mode de fixation des tarifs centre de santé (EF_PS04_08) .....	23
[RG_PS029]	Déterminer le code famille du professionnel de santé (EF_PS04_09) .....	23
[RG_PS030]	Déterminer le code sous-famille du professionnel de santé appartenant à la famille des prescripteurs (EF_PS04_10) .....	24
[RG_PS031]	Contrôler le code famille du professionnel de santé salarié d'un centre de santé ..	25
[RG_PS049]	Déterminer le code utilisation des services d'un OCT (EF_PS04_12) .....	25
[RG_PS050]	Déterminer le code autorisation éclatement FSE (EF_PS04_13) .....	25
[RG_PS053]	Déterminer le code d'agrégation des lots (EF_PS04_14) .....	25
[RG_PS051]	Acquérir le type de l'émetteur du fichier (EF_PS04_15) .....	25
[RG_PS052]	Déterminer le numéro de l'émetteur du fichier (EF_PS04_16) .....	26