

AVENANT 43

Avenant au CDC SESAM-Vitale

EV148 - Nouveaux NIR fictifs

Systeme de facturation SESAM-Vitale

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

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

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

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

AVENANT 43

EV148 - Nouveaux NIR fictifs

Référence du document

Version du document **01.32**

Date **21/04/2026**

Référence **PDT-CDC-105**

Vue générale

Professionnels de Santé concernés **Tous**

Palier concerné **1.40 Addendum 8**

Compatibilités

Cahier des Charges SESAM-Vitale **8.50**

Package d'agrément **1.40.14**

Dispositif Intégré **8.50**

TABLE DES MATIERES

1	INTRODUCTION.....	5
1.1	CONTEXTE	5
1.2	IDENTIFICATION DU SOCLE FONCTIONNEL DE REFERENCE CIBLE	5
1.3	GUIDE DE LECTURE.....	6
2	EV148 : NOUVEAUX NIR FICTIFS.....	7
2.1	PRESENTATION DE LA MESURE	7
3	IMPACTS DANS LE CDC ÉDITEURS.....	8
3.1	SYNTHESE DES IMPACTS	8
3.2	IMPACTS DOCUMENTS COMMUNS CDC/SFG.....	10
3.2.1	<i>Impacts Corps</i>	10
3.3	IMPACTS DOCUMENTS DES SFG-FACTURATION	11
3.3.1	<i>Impacts BS « Acquérir les informations des prestations »</i>	11
3.3.2	<i>Impacts IP « Acquérir les informations des prestations »</i>	12
3.3.3	<i>Impacts CF « Acquérir de contexte de facturation »</i>	18
3.3.4	<i>Impacts MF « Mise en forme de la facture »</i>	20
3.3.5	<i>Impacts DICO « Dictionnaire des valeurs »</i>	23
3.4	IMPACTS ANNEXES COMMUNES	23
3.4.1	<i>Impacts A2bis « Réglementation – Tarification Partie - Tables »</i>	23
3.5	IMPACTS ANNEXES CDC.....	24
3.6	IMPACTS ANNEXES DI.....	25

1 Introduction

1.1 Contexte

Ce document constitue un avenant aux documents suivants :

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

Évolution

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

EV148 - Nouveaux NIR fictifs

PS concernés

Tous

Analyse d'impact

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

1.40 – Addendum 8 -2024

1.2 Identification du socle fonctionnel de référence cible

Consigne d'implémentation

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

1.3 Guide de lecture

Indications dans la marge



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

Codes couleur

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

Texte surligné en jaune

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

Texte surligné en gris

Texte ajouté par rapport à la précédente version de ce document

Texte surligné en jaune foncé

Evolutions introduites par la dernière version de cet avenant

~~Texte barré suivant la couleur~~

Texte supprimé du CDC SESAM Vitale ou du Dispositif intégré

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

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

2 EV148 : Nouveaux NIR fictifs

2.1 Présentation de la mesure

Contexte métier

La généralisation depuis septembre 2024 du dispositif de dépistage des troubles visuels, du langage et du rachis en milieu scolaire, (en expérimentation depuis 2021) s'appuie sur l'utilisation d'un nouveau NIR fictif car les PS concernés réalisent ces prestations en l'absence d'un bénéficiaire des soins identifiable dans la facture.

Par ailleurs, un second NIR fictif est utilisé pour la facturation des soins liés aux Infections Sexuellement Transmissibles.

Plus généralement, de nouveaux besoins de facturation anonymisée basée d'un nouveau NIR fictif créé par l'assurance maladie apparaissent régulièrement.

Le LPS doit permettre aux Professionnels de Santé de réaliser et transmettre ce type de facture.

Impacts SESAM-Vitale

Existant

La gestion des différents NIR fictifs a été prise en compte par l'avenant_39_EV128_Factures Anonymisées afin de les identifier selon différents contextes de facturation.

Evolution

Cette évolution a pour objet de préciser les spécificités pour l'élaboration d'une facture à partir d'un NIR fictif et des consignes associées définies par l'assurance maladie, dans les cas où le Bénéficiaire des Soins ne peut pas être identifié dans la facture

Elle s'appuie pour cela sur un contexte d'anonymisation « standard » qui utilise une table de NIR fictifs définie dans le système de facturation et évolutive.

Correctif

Cette version **01.32** du présent Avenant apporte les ajustements suivants :

- Ouverture à tous les PS des règles :
 - [RG_IP307] [CP1][SP10] : « Acquérir le n° du prescripteur pour une facture anonymisée »
 - [RG_IP308] [CP1] : « Déterminer la Clé du Numéro de prescripteur fictif »
- Ouverture aux Médecins de la règle RG_IP311[CP1] « Acquérir la Date de prescription pour des soins dentaires »
- Détermination de la caisse gestionnaire en fonction de la valeur contenue dans le NIR fictif saisi par le PS dans le cas d'un contexte CTX_FICTIF ; Pour les autres contextes, il s'agit de la caisse de rattachement du PS cf. Règle RG_CF310

Mise en œuvre

Le présent avenant au CDC-Editeurs permet donc la mise en œuvre des besoins suivants :

- B1 : Elaborer une facture anonymisée à partir d'un NIR fictif saisi par le PS ;
- B2 : Ouvrir toutes les règles aux familles de PS concernées ;

3 Impacts dans le CDC Éditeurs

3.1 Synthèse des impacts



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

Documents SFG	Partie impactée	Nature de l'impact	Besoin
Corps	3.2.2.5	Ajout du nouveau contexte d'anonymisation CTX_FICTIF	B1.1
	3.2.2.5.6	Nouveau § d'introduction de ce nouveau cas générique de facture anonymisée	B1.1
BS	RG_BS617 [SP09][SP10]	Préciser que le PS peut saisir le NIR fictif attendu par l'AM	B1.3
		Ajout de l'utilisation de la table 10 (EF_A2_T10) pour déterminer la date de naissance du BS dans le contexte CTX_FICTIF	B1.4
IP	RG_IP307 [CP1][SP10]	Ajout de l'utilisation de la table 10 (EF_A2_T10) pour déterminer le N° du prescripteur dans le contexte CTX_FICTIF	B1.4
		Ne plus citer les contextes d'anonymisation pour lesquels une ordonnance est nécessaire.	B1.4
		Supprimer la dernière phrase de la RG_IP307 [CP1][SP10] car redondante avec la RG_IP308.	B1.4
		Cartouche à corriger : supprimer M-ouvrir à tous les PS, M et CD inclus, ainsi que FR.	B2
	RG_IP308 [CP1]	Modification du titre de ce CP et ouverture à tous les PS de ce cas particulier	B1.4
	RG_IP311 [CP1]	Cartouche à corriger : ouverture aux Médecins	B2
	RG_IP311 [SP10]	Ajout de l'utilisation de la table 10 (EF_A2_T10) pour déterminer la date de prescription dans le contexte CTX_FICTIF	B1.4
	RG_IP373	Ajout de l'utilisation de la table 10 (EF_A2_T10) qui déterminer le contexte CTX_FICTIF : ce contexte est déclenché par un NIR fictif présent en table 10 uniquement	B1.1 B1.3
		Cartouche à corriger : ajouter CD, AM et FR	B2
	RG_IP373[CE1]	Cartouche à corriger : ajouter FR	B2
	RG_IP374	Ajout du nouveau contexte d'anonymisation CTX_FICTIF	B1.4
		Cartouche à corriger : ajouter FR	B2
	[RG_IP363]	Cartouche à corriger : ajouter FR	B2
	[RG_IP363] [SP10]	Cartouche à corriger : ajouter FR	B2
Ajout du nouveau contexte d'anonymisation CTX_FICTIF		B1.4	
CF	[RG_CF310] [SP10]	Cartouche à corriger : ajouter CD, AM et FR	B2

		Modification : en contexte CTX_FICTIF le code caisse doit être celui contenu dans le NIR fictif. Pour les autres contextes, il s'agit de la caisse de rattachement du PS.	B1.4
	[RG_CF_R29] [SP10]	Cartouche à corriger : ajouter FR	B2
	[RG_CF320] [SP10]	Cartouche à corriger : ajouter FR	B2
		Ajout de l'utilisation de la table 10 (EF_A2_T10) pour déterminer le motif d'exo dans le contexte CTX_FICTIF	B1.4
		Ajout du nouveau contexte d'anonymisation CTX_FICTIF	B1.4
MF	RG_MF003 [SP10]	Ajout du nouveau contexte d'anonymisation CTX_FICTIF	B1.4
		Ajout de l'utilisation de la table 10 (EF_A2_T10) pour déterminer le mode de sécurisation dans le contexte CTX_FICTIF	B1.4
		Cartouche à corriger : ajouter FR	B2
	RG_MFxx012 [SP10]	Ajout de l'utilisation du NIR fictif saisi par le PS dans le nouveau contexte d'anonymisation CTX_FICTIF	B1.5
		Cartouche à corriger : ajouter FR	B2
	[RG_MFxx025] [SP10]	Cartouche à corriger : ajouter FR	B2
	RG_MF2A096 [SP10]	Ajout du nouveau contexte d'anonymisation CTX_FICTIF	B1.5
		Cartouche à corriger : ajouter FR	B2
DICO	TB_IP01_09	Ajout du nouveau contexte d'anonymisation CTX_FICTIF	B1.1
Annexes communes	Partie impactée	Nature de l'impact	Besoin
A2bis	Table 10	Nouvelle table	B1.2
		Remplacer CCC par xxx dans les NIR fictifs en table 10 par cohérence avec la table 15.2 par exemple	B1.4

3.2 Impacts Documents Communs CDC/SFG

3.2.1 Impacts Corps

.../...

§3.2.2.5 Factures anonymisées

Plusieurs cas métiers peuvent entraîner la réalisation d'une facture anonymisée.

Il s'agit des cas suivants :

§	Cas métier	PS concernés
3.2.2.5.1	Délivrance de contraceptif d'urgence	PH
3.2.2.5.2	Prévention Santé sexuelle :	
	Délivrance de Contraceptif hors urgence	PH
	Examens médicaux relatifs à la contraception des mineures	M, SF
	Examens de biologie médicale relatifs à la contraception des mineures	LB
3.2.2.5.4	FSE dans le cadre de l'IVG	M, SF, LB
3.2.2.5.5	Expérimentation THC	PH
3.2.2.5.3	Délivrance de préservatif pris en charge à 100%	PH
3.2.2.5.6	Bénéficiaire fictif	Tous

§3.2.2.5.1 Élaboration d'une FSE dans le cadre de la Délivrance de Contraceptif d'urgence

.../...

§3.2.2.5.2 Élaboration d'une FSE dans le cadre de prestations liées à la santé sexuelle

.../...

§3.2.2.5.3 Élaboration d'une FSE pour la délivrance de préservatifs pris en charge à 100%

.../...

§3.2.2.5.4 Élaboration d'une FSE dans le cadre l'interruption volontaire de grossesse

.../...

§3.2.2.5.5 Élaboration d'une FSE dans le cadre de l'expérimentation THC

.../...

§3.2.2.5.6 Élaboration d'une FSE sans identification du Bénéficiaire des Soins

L'assurance maladie spécifie régulièrement l'utilisation de factures anonymisées dans lesquelles le Bénéficiaire des Soins n'est pas identifié et qui sont donc basées sur de nouvelles valeurs de NIR fictif.

Les consignes de facturation données par l'assurance maladie précisent les valeurs attendues dans la facture pour les informations suivantes :

- NIR Fictif ;
- N° du prescripteur s'il y a lieu (pour les professions prescrites) ;
- Date de prescription
- Date de naissance du Bénéficiaire des Soins ;
- Mode de sécurisation ;
- Justification d'exonération ;
- Tiers Payant ;

Afin de gérer ces cas de facturation de façon générique, un contexte d'anonymisation spécifique est prévu dans le système de facturation SESAM-Vitale.

.../...

3.3 Impacts Documents des SFG-Facturation

3.3.1 Impacts BS « Acquérir les informations des prestations »

.../...

§3.7 BS20 : Déterminer les informations d'identification et de droits AMO à retenir pour la facture

.../...

[RG_BS617] Déterminer les données AMO du bénéficiaire des soins

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

.../...



Situations spécifiques

[SP09] Acquérir les données d'identification et de droits AMO en l'absence de support Vitale

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

En l'absence de support Vitale, les données d'identification ci-dessous doivent être saisies :

- N° national d'immatriculation de l'assuré (EF_BS03_01)
- Clé du NIR de l'assuré (EF_BS03_02)
- Date de naissance (EF_BS02_07)
- Rang de naissance (EF_BS09_01)
- Qualité (EF_BS09_02)
- Code régime (EF_BS04_01)
- Caisse gestionnaire (EF_BS04_02)
- Centre gestionnaire (EF_BS04_03)

Des données de droits peuvent aussi être saisies.



A noter que le rang de naissance est une information obligatoire pour le régime général.

[SP09] [SP10] Acquérir les données d'identification et de droits AMO en l'absence de support Vitale pour une facture anonymisée

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Règle

En l'absence de support Vitale, les données d'identification et de droits AMO peuvent ne pas être renseignées.

Dans ce cas, :

- la qualité [EF_BS09_02) prend automatiquement la valeur 1 (assuré) par défaut ;
- le rang de naissance (EF_BS09_01) prend automatiquement la valeur 1 par défaut ;
- le NIR de l'assuré (EF_BS03_01) est renseigné comme suit :
 - soit le PS saisit une valeur présente en table 10 (EF_A2_T10).
Dans ce cas la date de naissance (EF_BS02_07) est en priorité initialisée avec la valeur par défaut présente dans cette même table 10, si cette valeur est renseignée. Pour autant la date de naissance doit pouvoir être modifiable par le PS.
Si une valeur par défaut n'est pas renseignée en table 10, le PS doit saisir directement la date de naissance (avec la date de naissance réelle du Bénéficiaire des Soins, ou toute autre date selon les consignes de l'Assurance Maladie).
 - Dans le cas contraire, il n'est pas nécessaire pour le PS de saisir le NIR : celui-ci sera positionné dans la facture par le système en fonction du contexte d'anonymisation identifié (cf. RG_MFxx012[SP10]).
Dans ce cas la date de naissance (EF_BS02_07) est renseignée avec la valeur réelle si connue (si le Bénéficiaire des Soins accepte de la donner) ;
 - ~~la date de naissance doit être renseignée avec la valeur réelle si connue (si le Bénéficiaire des Soins accepte de la donner) ;~~
- les autres données peuvent être non renseignées.

Dans ce cas, seule une facture anonymisée pourra être élaborée.

Pour information

En fonction du contexte d'anonymisation les données de la facture seront renseignées comme suit,

- Le NIR de l'assuré, sera renseigné dans la facture à transmettre soit en priorité avec le NIR fictif saisi par le PS soit avec une valeur fictive déduite du contexte d'anonymisation (cf. RG_MFxx012[SP10]),
- La clé du NIR sera calculée en fonction du NIR fictif (cf. RG_MFxx025[SP10]),
- La date de naissance, si non renseignée avec la date de naissance exacte du bénéficiaire des soins, sera renseignée, dans certains contextes d'anonymisation, par une valeur fictive (cf. RG_MF2A096[SP09][SP10]) ;
- Les données de l'organisme gestionnaire ne seront pas utilisées pour déterminer l'organisme gestionnaire de la facture (cf. RG_CF310[SP10]).

.../...

3.3.2 Impacts IP « Acquérir les informations des prestations »

.../...

§3.1 IP01 : Acquérir et contrôler les informations de niveau facture

.../...

[RG_IP307] Acquérir le Numéro de prescripteur (EF_IP03_04)

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Cette information est :

- soit issue du code à barre présent sur l'ordonnance et scanné par le PS ;
- soit inscrite sur l'ordonnance et saisie par le PS ;
- soit déduite du référentiel PS (DF_REF_PS) si cette donnée n'est pas présente sur l'ordonnance.

Cette déduction s'appuie sur la règle de recherche RG_IP502.

Dans tous les cas, le LPS laisse la possibilité au PS de modifier les informations issues du référentiel PS proposées par le LPS.

Le LPS doit laisser la possibilité au PS de renseigner manuellement les informations du prescripteur.



Pour les prescripteurs exerçant comme salariés dans les établissements de santé et centres de santé, ce numéro est le n° FINESS de l'établissement.

**Cas particuliers****[CP1] Absence d'ordonnance**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

En l'absence d'ordonnance, le numéro de prescripteur est renseigné avec un numéro fictif communiqué par l'Assurance Maladie.

Dans ce cas, la clé du numéro d'identification du prescripteur est calculée à partir du numéro fictif précédent.

➤ **Situation spécifique pour ce cas particulier****[CP1][SP10] Facture anonymisée**

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF				FR	

Pour certains contextes d'anonymisation de la facture, l'ordonnance est absente.

Il s'agit des contextes de :

- Délivrance de contraceptif d'urgence (EF_IP01_09 = CTX_CU)
- Délivrance de préservatifs remboursés à 100% (EF_IP01_09 = CTX_P100)

Dans ces cas, le numéro de prescripteur est renseigné avec un numéro fictif communiqué par l'Assurance Maladie.

Dans le contexte d'anonymisation pour Bénéficiaire fictif (EF_IP01_09 = CTX_FICTIF), si le NIR fictif est présent en table 10 (EF_A2_T10) le numéro fictif de prescripteur est à prendre dans cette table.

- le numéro de prescripteur est initialisé avec la valeur par défaut présente en table 10, si cette valeur est renseignée ; pour autant cette information doit pouvoir être modifiable par le PS.
- dans le cas contraire, le numéro de prescripteur est saisi par le PS.



yy199999 où yy représente le numéro du département du lieu d'implantation de la pharmacie.

Par ailleurs, la clé du numéro d'identification du prescripteur est calculée à partir du numéro fictif précédent.

.../...

[RG_IP308] Acquérir la clé du numéro de prescripteur (EF_IP03_05)

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

L'acquisition de la clé est faite selon le même mode (saisie, scan ou référentiel PS) que celui utilisé pour le numéro auquel elle appartient : cf. RG_IP307



Cas particuliers

[CP1] Clé du Numéro de prescripteur fictif

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

La clé du numéro d'identification du prescripteur est calculée à partir du numéro de prescripteur fictif précédent.



[SP10] : ce cas particulier inclut les cas de facture anonymisées réalisées en l'absence d'ordonnance (cf ; RG_IP307[CP1][SP10])

.../...

[RG_IP311] Acquérir la Date de prescription (EF_IP03_02)

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Cette information est la date à laquelle la prescription a été établie. Elle est à prendre sur l'ordonnance et saisie par le PS.

Cette date doit impérativement être antérieure ou égale à la date de la prestation la plus ancienne de la facture.



Cas particuliers

[CP1] Soins dentaires

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Cette règle est spécifique aux professionnels de santé réalisant des soins dentaires (obligatoire pour les chirurgiens-dentistes (EF_PS04_10 = « CD ») et les spécialités de médecin pouvant réaliser des soins dentaires à savoir les spécialités 18, 44, 45 et 69 et les médecins généralistes (spécialités 01, 22, 23).

.../...

[CP3] Facturation de Télémedecine

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

.../...

[SP10] Facture anonymisée

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Dans le cas d'une facture anonymisée (EF_IP01_10 = « oui »), pour le contexte de bénéficiaire fictif (EF_IP01_09 = CTX_FICTIF),

- la date de prescription est initialisée avec la valeur par défaut présente en table 10, si cette valeur est renseignée ; pour autant cette date doit pouvoir être modifiable par le PS.
- dans le cas contraire, la date de prescription est saisie par le PS.

.../...

§3.4 IP04 : Déterminer les informations communes finales de niveau facture

.../...

B1+B2

[RG_IP373] Acquérir le code contexte anonymisation potentielle (EF_IP01_09)

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

L'objet de cette règle est d'identifier si la facture relève d'un contexte spécifique pouvant nécessiter l'anonymisation de la facture.

Par défaut la facture ne relève pas d'un contexte spécifique : le code contexte anonymisation potentielle est non renseigné a priori.

Le contexte d'anonymisation potentielle de la facture est déterminé suivant plusieurs étapes successives :

- Dans un premier temps, en fonction des codes prestations saisis dans la facture, le LPS peut déduire automatiquement le contexte suivant :
 - TP IVG
- Puis, en fonction des codes affinés saisis ou d'une saisie explicite du PS, le LPS peut déterminer si la facture se trouve dans l'un des contextes suivants :
 - Délivrance de contraceptif d'urgence
 - Expérimentation THC
 - Délivrance de préservatif remboursés à 100%
- Enfin, si aucun contexte n'a toujours pas été identifié, il est possible de demander au PS d'indiquer s'il effectue sa facture dans le contexte suivant :
 - Prévention Santé sexuelle



Une saisie explicite PS peut correspondre à la saisie d'un NIR fictif tel que spécifié aux niveau de consignes PS Assurance Maladie.

	Donnée de la facture Ou saisie PS			Valeur du contexte d'anonymisation potentielle	
	Donnée	Référence	Valeur	EF_IP01_09	libellé
1 ^{ère} étape	Groupe fonctionnel général des prestations	EF_IP05_03	IVG	CTX_IVG	TP IVG
2 ^{ème} étape	Codes CIP ou saisie PS	EF_IP14_02	Code CIP de contraceptif d'urgence	CTX_CU	Délivrance de contraceptif d'urgence ⁽¹⁾
	Codes CIP ou saisie PS	EF_IP14_02	Code CIP du médicament à base de cannabis	CTX_THC	Expérimentation THC

	Codes LPP ou saisie PS	EF_IP15_01	Code LPP de préservatifs remboursés à 100%	CTX_P100	Délivrance de préservatif remboursés à 100% ⁽³⁾
3 ^{ème} étape	Saisie PS : « soins en lien avec la prévention santé sexuelle »			CTX_SS	Prévention Santé sexuelle ⁽²⁾
	NIR fictif présent en table 10 (EF_A2_T10)			CTX_FICTIF	Bénéficiaire fictif

.../...



Cas d'erreur
[CE1] Prestations incohérentes

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

.../...

[RG_IP374] Déterminer le top anonymisation de la facture (EF_IP01_10)

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Principe

Dans le cas général, une facture n'est pas anonymisée.

Dans certains contextes, le patient bénéficie de la confidentialité, notamment s'il est mineur. Pour autant, il peut demander à ne pas bénéficier de cette confidentialité.

En revanche, un bénéficiaire majeur ne peut pas demander à bénéficier de la confidentialité.

Règle

Par défaut le code top anonymisation facture est à « pas d'anonymisation »

Dans le cas où le contexte d'anonymisation potentielle de la facture est renseigné, il convient de déterminer, s'il y a lieu d'anonymiser effectivement la facture.

Les conditions d'anonymisation de la facture varient selon la valeur du contexte d'anonymisation potentielle (EF_IP01_09) identifiée au préalable (cf. RG_IP373).

Pour certains contextes l'anonymisation dépend de l'âge et de l'accord du bénéficiaire ; pour d'autres elle est automatique.

Anonymisations conditionnelles

➤ **CTX_CU Délivrance de contraceptif d'urgence** **PH**

.../...

➤ **CTX_SS Prévention santé sexuelle »** **M-SF-LB-PH**

.../...

➤ **CTX_P100 Délivrance de préservatifs** **PH**

.../...

➤ **CTX_IVG** **facture IVG**

M-SF-LB

.../...

↳ Anonymisations automatiques

Si le contexte d'anonymisation potentielle ne correspond pas à une anonymisation conditionnelle telle que définie supra, la facture doit être systématiquement anonymisée.

Le top anonymisation est positionné à « OUI ».

~~Lors de la facturation dans le cadre de l'un des contextes suivants, la facture doit systématiquement être anonymisée.~~

Le top anonymisation est positionné à « OUI » dès que le contexte prend la valeur suivante :

* CTX_THC Expérimentation THC PH

.../...

[RG_IP363] Contrôler les données du Bénéficiaire des Soins en fonction du contexte d'anonymisation

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Dans le cas général d'une facture non anonymisée, (EF_IP01_10 = « non »), les données du Bénéficiaire des Soins sont renseignées conformément aux règles de la fonctionnalité BS. Ce contrôle est sans objet.



Situation spécifique

[RG_IP363] [SP10] Contrôler les données du Bénéficiaire des Soins en cas de facture anonymisée

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Dans le cas d'une facture anonymisée (EF_IP01_10 = « oui ») il convient de vérifier que la Date de naissance du Bénéficiaire des Soins (EF_BS09_07) est renseignée si le contexte d'anonymisation potentiel (EF_IP01_09) correspond à l'une des valeurs suivantes :

- CTX_IVG
- CTX_THC
- CTX_P100
- CTX_FICTIF

Si la date de naissance n'est pas renseignée, la facture ne peut pas être élaborée.

.../...

3.3.3 Impacts CF « Acquérir de contexte de facturation »

.../...

§3.2.3.5 CF01.03.05 : Déterminer l'organisme gestionnaire pour la facture

.../...

[RG_CF310] Déterminer le code régime, le code caisse gestionnaire et le code centre gestionnaire pour la facture (EF_CF12_01, EF_CF12_02, EF_CF12_03)

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

.../...



Cas particuliers

.../...

[SP10] Facture anonymisée

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Dans le cas d'une facture anonymisée (EF_IP01_10 = « oui ») l'organisme gestionnaire du bénéficiaire pour la facture est renseigné comme suit :

Organisme gestionnaire du bénéficiaire pour la facture		Donnée à utiliser	
Code régime pour la facture	EF_CF12_01	Valeur « 01 »	
Code caisse gestionnaire pour la facture	EF_CF12_02	Si CTX_FICTIF = xxx du NIR fictif Sinon (autres contextes de facture anonymisée) Code caisse de rattachement du PS	EF_BS03_01 EF_PS04_04
Code centre gestionnaire pour la facture	EF_CF12_03	Non précisé dans le CDC	

.../...

§3.2.5 CF01.05 : Déterminer le Tiers Payant AMO

.../...

B4

[RG_CF_R29] Déterminer le Tiers Payant AMO (EF_CF02_03)

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

.../...



Cas particuliers

[CP1] Tiers payant AMO obligatoire

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

.../...



Situations spécifiques

.../...

[SP10] Tiers payant AMO pour une facture anonymisée

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Dans le cas d'une facture anonymisée (EF_IP01_10 = « oui ») : la dispense d'avance de frais sur la part AMO doit être proposée par le Professionnel de Santé dans la limite du tarif de responsabilité.

Le bénéficiaire des soins peut refuser la dispense d'avance des frais.

.../...

§3.3.1 CF02.01 : Acquérir les données générales du contexte prestation de prise en charge AMO

.../... B3.4

[RG_CF320] Acquérir le motif médical d'exonération (EF_CF08_03)

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

.../...



Cas particuliers

[SP10] Facture Anonymisée

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Dans le cas d'une facture anonymisée (EF_IP01_10 = « oui ») le motif médical d'exonération de la prestation doit être valorisé **par défaut** à « Soins Particuliers Exonérés ».

Pour autant le Professionnel de Santé doit toujours pouvoir modifier cette information.

Dans le contexte d'anonymisation pour Bénéficiaire fictif (EF_IP01_09 = CTX_FICTIF), si le NIR fictif est présent en table 10 (EF_A2_T10) le motif d'exonération (EF_CF08_03) est à prendre dans cette table.

.../...

3.3.4 Impacts MF « Mise en forme de la facture »

.../...

§3.2 MF02 : Déterminer le mode de sécurisation de la FSE et/ou de la DRE

.../...

[RG_MF003] Déterminer le mode de sécurisation (EF_MF01_02)

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

.../...



Situations spécifiques

.../...

[SP10] Facture anonymisée

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Si le top anonymisation est positionné pour la facture (EF_IP01_10 = OUI), alors en fonction du contexte d'anonymisation potentielle (EF_IP01_09), le mode de sécurisation est le suivant :

Contexte d'anonymisation potentielle EF_IP01_09		Mode de sécurisation
libellé	Code	EF_MF01_02

Délivrance de contraceptif d'urgence	CTX_CU	SESAM sans Vitale
Prévention Santé sexuelle	CTX_SS	SESAM sans Vitale
TP IVG	CTX_IVG	SESAM sans Vitale Cf. RG_MF003[CP9]
expérimentation THC	CTX_THC	SESAM sans Vitale
Délivrance de préservatif remboursés à 100%	CTX_P100	SESAM sans Vitale
Bénéficiaire fictif	CTX_FICTIF	Cf. Table 10 (EF_A2_T10)

.../...

§6.2.2 Données unitaires

.../...

[RG_MFxx012] N° immatriculation assuré

=

EF_BS03_01



Situations spécifiques

[SP10] Facture anonymisée

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Dans le cas d'une facture anonymisée (Top Anonymisation (EF_IP01_10) = OUI), il convient d'utiliser en priorité le NIR fictif saisi par le PS, i.e. EF_BS03_09 si renseigné.

Dans le cas contraire, le NIR fictif à utiliser présente la structure suivante : A 55 55 55 CCC zzz avec :

- CCC = numéro de caisse d'Assurance Maladie Obligatoire (CPAM) de rattachement du Professionnel de Santé (EF_PS04_04) dans tous les cas.

A noter que pour une facture pharmacien, la caisse de rattachement correspond à la CPAM de la circonscription du lieu d'implantation de la pharmacie.

- et A et zzz dépendent du contexte d'anonymisation potentielle conformément au tableau ci-après, avec A :
 - a) soit prend une valeur fixe : soit 1, soit 2 ;
 - b) soit dépend du sexe du bénéficiaire : valeur 1 ou 2 déduite du NIR du Bénéficiaire des Soins (EF_BS02_04) si renseigné, soit ou à défaut demandée au PS.

Contexte d'anonymisation potentielle		NIR fictif à utiliser : A 55 55 55 CCC zzz	
libellé	EF_IP01_09	A	zzz
Délivrance de contraceptif d'urgence	CTX_CU	2	042
Prévention Santé sexuelle	CTX_SS	1 ou 2 selon BS: cf. b) supra	042
TP IVG	CTX_IVG	2	030
expérimentation THC	CTX_THC	1	026

Délivrance de préservatif remboursés à 100%	CTX_P100	1 ou 2 selon BS: cf. b) supra	042
---	----------	----------------------------------	-----

[RG_MFxx025] Clé du N° immatriculation = EF_BS03_02



Situations spécifiques

[SP10] Facture anonymisée

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Dans le cas d'une facture anonymisée (Top Anonymisation (EF_IP01_10) = OUI), la clé du NIR transmise est calculée à partir du NIR fictif transmis. (cf. RG_MFxx012[CP10])

.../...

§6.3.1.1 Création d'un type 2A

.../...

B3.1

[RG_MF2A096] Date de Naissance du Bénéficiaire

Données utilisées

• date de naissance	EF_BS02_07
---------------------	------------

Règle

Renseignée sous la forme AAMMJJ à partir de la date de naissance du bénéficiaire (EF_BS02_07)



Situations spécifiques

[SP10] Facture anonymisée

PR			AM	LB	PH	FR	TR
M	CD	SF					

Dans le cas d'une facture anonymisée (Top Anonymisation (EF_IP01_10) = OUI), le renseignement de la date de naissance dépend du contexte d'anonymisation potentielle de la facture (EF_IP01_09) conformément au tableau ci-après :

Contexte d'anonymisation potentielle		Date de naissance à transmettre dans la facture
libellé	EF_IP01_09	
Délivrance de contraceptif d'urgence	CTX_CU	date réelle : EF_BS02_07 si la patiente accepte ou date de naissance fictive ⁽¹⁾ sinon
Prévention Santé sexuelle	CTX_SS	date réelle : EF_BS02_07 si renseignée ou 31/12/1955 sinon
TP IVG	CTX_IVG	date réelle : EF_BS02_07
expérimentation THC	CTX_THC	date réelle : EF_BS02_07
Délivrance de préservatif remboursés à 100%	CTX_P100	date réelle : EF_BS02_07

Bénéficiaire fictif	CTX_FICTIF	EF_BS02_07
---------------------	------------	------------

(1) La date de naissance fictive correspond au premier jour du premier mois de l'année en cours diminuée de 16 ans.

.../...

3.3.5 Impacts DICO « Dictionnaire des valeurs »

.../...

§2 Tables de valeurs

.../...

TB_IP			
...
TB_IP01_09	EF_IP01_09	Code contexte d'anonymisation potentielle de la facture	so
TB_IP01_09	CTX_CU	Délivrance de contraceptif d'urgence	
TB_IP01_09	CTX_IVG	TP IVG	
TB_IP01_09	CTX_P100	Délivrance de préservatif remboursés à 100%	
TB_IP01_09	CTX_SS	Prévention Santé sexuelle	
TB_IP01_09	CTX_THC	Expérimentation THC	
TB_IP01_09	CTX_FICTIF	Bénéficiaire fictif	
TB_IP03_03	EF_IP03_03	Code prescription médecin SNCF	so
TB_IP03_03	O	prescription établie par un médecin SNCF	
TB_IP03_03	N	prescription non établie par un médecin SNCF	
...

.../...

3.4 Impacts Annexes communes

3.4.1 Impacts A2bis « Réglementation – Tarification Partie - Tables »

.../...

B1

§Table 10 Paramètres pour une facture anonymisée générique

Cette table fait l'objet du fichier « EF_A2_T10.csv » du package documentaire

Format de cette table

NIR fictif	Motif d'exo	Mode de sécurisation	Date de naissance par défaut	N° prescripteur	Date de prescription par défaut	Illustration de cas métier
1 55 55 55 xxx 147	soins de prévention	dégradé	31/12/1955	so	so	Dépistage en milieu scolaire

1 55 55 55 xxx 333	traitement exonérant	SESAM sans Vitale	so	291991107	so	Infection Sexuellement Transmissible
2 55 55 55 xxx 333	traitement exonérant	SESAM sans Vitale	so	291991107	so	Infection Sexuellement Transmissible

Légende

so = sans objet

Pour information

Si une date de naissance par défaut n'est pas renseignée dans cette table, il revient au Professionnel de Santé de renseigner directement la date de naissance du Bénéficiaire des Soins (cf. RG_BS617[SP09][SP10]).

Il en est de même pour la date de prescription (cf. RG_IP311[SP10]) et pour le numéro de prescripteur (cf. RG_IP307[CP1][SP10]).

.../...

3.5 Impacts Annexes CDC

§2.4.10.2 1212-Groupe Prescription Soins Dentaires

Groupe de données

Ce groupe concerne les prestations du groupe fonctionnel « soins dentaires / ODF » (cf. EF_A2_T1).

Orthopédie dento-faciale

✳ [RG_IP311\[CP1\]](#)

Bilan Bucco-dentaire

✳ [RG_IP311\[CP1\]](#)

Familles concernées

Ce groupe est obligatoire pour les Chirurgiens-dentistes et les Médecins pouvant réaliser des Soins dentaires à savoir les spécialités 18, 44, 45 et 69.

Cette règle concerne la famille de Professionnels de Santé ci-dessous :

- Prescripteurs (Chirurgiens-dentistes/Médecins Soins dentaires)

1212	Groupe Prescription Soins dentaires	
Date début (dentaire)	EF_IP03_02	✳ RG_IP311 ✳ RG_IP326

3.6 Impacts Annexes DI

Aucun impact