

Création de codes traceurs pour le dispositif ESCAP

• <i>Date d'application de la mesure :</i>		23/03/2025
• <i>Textes associés :</i>		
L'avenant 1 à l'accord-cadre interprofessionnel signé le 20 juin 2024  Avenant_1_ACIP_sig né.pdf		
• <i>Professionnels de Santé concernés :</i>		Tous
• <i>Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné:</i>		1.40
• <i>Référentiel TLA concerné :</i>		Oui
• <i>Impact de cette version de FR</i>	Tables	Oui
	Tests	Oui

Contexte de l'évolution

L'avenant 1 à l'accord-cadre interprofessionnel (ACIP) signé le 20 juin 2024 entre l'Uncam, l'Unocam et l'Union Nationale des PS (UNPS) prévoit la mise en place d'une expérimentation sur 3 ans visant à déployer de nouvelles Equipes de Soins Coordonnées Autour du Patient (ESCAP) sur l'ensemble du territoire.

Pour assurer le suivi des équipes dans la mise en place de cette expérimentation, 2 codes seront utilisés par le PS ; l'un pour identifier l'entrée dans l'équipe de soins et l'autre pour identifier la sortie de l'équipe de soins.

Modalité de mise en œuvre

Ainsi, les codes traceurs suivants sont créés :

- IEP : Traceur Entrée Equipe Patient
- OEP : Traceur Sortie Equipe Patient

Légende

Texte surligné en jaune

Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale

Texte surligné en gris

Evolutions du format des tables pour le palier Addendum 8

Détail de l'évolution

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

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

Code Prestation	Libellé du code prestation	Date de fin de validité	Type de prestation	Type de nomenclature	Groupe fonctionnel		Top Codage affiné ^(**)	Origine prestation ^(***)
					général	détail		
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
IEP	Traceur Entrée Equipe Patient		Support	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
OEP	Traceur Sortie Equipe Patient		Support	NGAP	so	so	Non	PS
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...

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

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

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

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

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

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

85	Allergologie	X	X
86	Infirmier exerçant en Pratiques Avancées (IPA)	X	X

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

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

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

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

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

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

1=oui

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

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

		Code prestation	
		IEP	OEP
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie		O	O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité		O	O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance AT		O	O
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance Soins Médicaux Gratuits ⁽³⁾		O	O
Nécessité d'une prescription ^(****)		so	so
Nécessité d'un coefficient		N	N
Valeurs minimales et maximales du coefficient		[1 ; 1]	[1 ; 1]
Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement		N	N
Compatibilité de l'acte avec une majoration d'urgence, nuit, dimanche, férié ⁽¹⁾		N	N
⁽²⁾ Compatibilité de l'acte avec une majoration	Férié	N	N
	Nuit	N	N
	Urgence	N	N
(5)	T.R théorique (Régime général - Régime agricole - ENIM - CNMSS - CCIP- CAVIMAC - Sections Locales Mutualistes – RSI – Sénat – Assemblée Nationale – Port Autonome Bordeaux)	100%	100%
	T.R. théorique CRPCEN	100%	100%
	Date d'effet des taux ⁽⁴⁾	23/03/25	23/03/25

⁽¹⁾ hors version 1.40-Addendum 4

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

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

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

⁽⁵⁾ 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 : table des compatibilités entre les codes prestations et plusieurs concepts (nature d'assurance, coefficient.....)**

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

Code Prestation	Spé PS	T.R théorique	T.R. théorique CRPCEN	Date d'effet des taux
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
IEP	Toutes	100%	100%	23/03/25
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
OEP	Toutes	100%	100%	23/03/25
.../...	.../...	.../...	.../...	.../...



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	
	IEP	OEP
Gratuit	0	0
Déplacement non prescrit	0	0
Dépassement exigence	0	0
Entente directe	0	0
Non remboursable	1	1
Dépassement autorisé	0	0
Dépassement maîtrisé**	0	0
Cumul dépassement autorisé et entente directe	0	0
Cumul dépassement maîtrisé et exigence**	0	0
Prise en charge SMG*	1	1

*uniquement en version 1.40 Addendum 6 et suivantes

**supprimé en version 1.40 Addendum 7 et suivantes

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

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

Table	21.1	code situation	0400	table	8.1
		Code prestation	Catégorie médicale *	Hors CCAM	CCAM
		.../...	.../...	.../...	.../...
		IEP	S0	0	
		.../...	.../...	.../...	.../...
		OEP	S0	0	
		.../...	.../...	.../...	.../...

Table	21.8	code situation	0400	table	8.2 8.4
		Code prestation	Catégorie médicale *	Hors CCAM	CCAM
		.../...	.../...	.../...	.../...
		IEP	S0	0	
		.../...	.../...	.../...	.../...
		OEP	S0	0	
		.../...	.../...	.../...	.../...

Table	21.11	code situation	0400	table	8.3 8.5
		Code prestation	Catégorie médicale *	Hors CCAM	CCAM
		.../...	.../...	.../...	.../...
		IEP	S0	0	
		.../...	.../...	.../...	.../...
		OEP	S0	0	
		.../...	.../...	.../...	.../...

Cas de facturation – Médecins et sages-femmes - Création de codes traceurs pour le dispositif ESCAP

Test n°1	FSE en TP AMO									
FR 295 : Création de codes traceurs pour le dispositif ESCAP	→AMO - Facturation du code traceur IEP (Traceur Entrée Equipe Patient) effectué par un professionnel de santé, à compter du 23/03/2025, pour son entrée dans l'équipe de soins coordonnées autour du patient (ESCAP). AMO→		→AMC - AMC→							
CPS 01 GENE	Situation au regard du parcours de soins : Le professionnel de santé est le médecin traitant (IPS à «T», Top MT à «O»). À saisir uniquement pour les spécialités concernées par le Parcours de Soins.									
CV 0120 ALAIN	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage	Date de facture	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo.	Part AMO	MTM	Part AMC
Assurance maladie	C (PU 23,00) IEP (PU 0,02)		24/03/2025	24/03/2025	23,00	23,00	70% code 0	16,10	0,00	0,00
			24/03/2025	24/03/2025	0,02	0,02	100% code 0	0,02	0,00	0,00
					23,02	23,02		16,12	0,00	0,00
Catégories et cartes PS concernés : 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 20 21 22 23 31 32 33 34 35 37 38 41 42 43 44 45 46 47 48 49 69 70 71 72 73 74 75 76 77										

Cas de facturation - Infirmiers - Création de codes traceurs pour le dispositif ESCAP

Test n°3		FSE en TP AMO										
FR 295 : Création de codes traceurs pour le dispositif ESCAP		→ AMO - Facturation du code traceur IEP (Traceur Entrée Equipe Patient) effectuée par une infirmière, à compter du 23/03/2025, pour son entrée dans l'équipe de soins coordonnées autour du patient (ESCAP). AMO→				→ AMC - AMC→						
CPS 24A SERINGUE												
CV 0120 ALAIN		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 N° prescripteur : 99100069 6 Date de prescription et date d'envoi demande d'entente préalable : 24/03/2025 Code EP : 4		AMI 2,00 (PU 3,15) IEP (PU 0,02)				24/03/2025	24/03/2025	6,30	6,30	60% code 0	3,78	0,00
						24/03/2025	24/03/2025	0,02	0,02	100% code 0	0,02	0,00
						6,32						

Cas de facturation - Orthophonistes - Création de codes traceurs pour le dispositif ESCAP

Test n°5		FSE en TP AMO								
FR 295 : Création de codes traceurs pour le dispositif ESCAP	CPS 28A PAROLE	→AMO - Facturation du code traceur IEP (Traceur Entrée Equipe Patient) effectuée par un orthophoniste, à compter du 23/03/2025, pour son entrée dans l'équipe de soins coordonnées autour du patient (ESCAP). AMO→				→AMC - AMC→				
CV 0120 ALAIN		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 N° prescripteur : 99100069 6 Date de prescription et date d'envoi demande d'entente préalable : 24/03/2025 Code EP : 4		AMO 8,00 (PU 2,60) IEP (PU 0,02)		24/03/2025 24/03/2025	24/03/2025 24/03/2025	20,80 0,02	20,80 0,02	60% code 0 100% code 0	12,48 0,02	0,00 0,00
						20,82	20,82		12,50	0,00

Cas de facturation - Orthoptistes - Création de codes traceurs pour le dispositif ESCAP

Test n°6	FSE en TP AMO										
FR 295 : Création de codes traceurs pour le dispositif ESCAP	→ AMO - Facturation du code traceur IEP (Traceur Entrée Equipe Patient) effectuée par un orthoptiste, à compter du 23/03/2025, pour son entrée dans l'équipe de soins coordonnées autour du patient (ESCAP). AMO→				→ AMC -						
CPS 29A VISION					AMC→						
CV 0120 ALAIN	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 N° prescripteur : 99100069 6 Date de prescription et date d'envoi demande d'entente préalable : 24/03/2025 Code EP : 4	AMY 5,00 (PU 2,60) IEP (PU 0,02)				24/03/2025	24/03/2025	13,00	13,00	60% code 0	7,80	0,00
					24/03/2025	24/03/2025	0,02	0,02	100% code 0	0,02	0,00
							13,02	13,02		7,82	0,00

Cas de facturation - Pédicures - Création de codes traceurs pour le dispositif ESCAP

Test n°7	FSE en TP AMO									
FR 295 : Création de codes traceurs pour le dispositif ESCAP	→ AMO - Facturation du code traceur IEP (Traceur Entrée Equipe Patient) effectuée par un pédicure, à compter du 23/03/2025, pour son entrée dans l'équipe de soins coordonnées autour du patient (ESCAP). AMO→	→ AMC - AMC→	Date de facturation	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo.	Part AMO	Part AMC	
CPS 27A PIED										
CV 0120 ALAIN										
Assurance maladie										
N° prescripteur : 99100069 6										
Date de prescription et date d'envoi demande d'entente préalable : 24/03/2025										
Code EP : 4										

Cas de facturation - Fournisseurs - Création de codes traceurs pour le dispositif ESCAP

FSE en TP AMO									
Test n°8									
FR 295 : Création de codes traceurs pour le dispositif ESCAP	→ AMO - Facturation du code traceur IEP (Traceur Entrée Equipe Patient) effectuée par un fournisseur, à compter du 23/03/2025, pour son entrée dans l'équipe de soins coordonnées autour du patient (ESCAP)			→ AMC -					
CPS 60 REGARD	AMO→			AMC→					
CV 0120 ALAIN	Code prestation et descriptif de l'acte	Codage	Date de facture	Date des soins	Montant facturé	Base de remb.	Justificatif d'exo.	Part AMO	Part AMC
Assurance maladie	DVO (PU 27,34)	2158449 Divers Orthèses	24/03/2025	24/03/2025	27,34	27,34	60% code 0	16,40	0,00
N° prescripteur : 99100069 6	IEP (PU 0,02)		24/03/2025	24/03/2025	0,02	0,02	100% code 0	0,02	0,00
Date de prescription : 24/03/2025					27,36	27,36		16,42	0,00
Spécialités concernées:									

C.N.D.A

*Demande d'agrément
ou d'homologation
pour l'intégration d'une
fiche réglementaire*



ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR

(Remplir 1 engagement par logiciel)

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

. L'évolution liée à la fiche réglementaire n°

Version du cahier des charges de référence (CDC) :

Ou

Version du référentiel d'homologation (rayer la mention inutile) : DI version / TLA version ...

Identification des factures transmises sur le frontal du CNDA :

Tableau récapitulatif à compléter :

Carte CPS utilisée	Date de transmission des cas de facturation :				Nom des Fichiers
n° de facturation du PS	N° Cas de 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 compte².

Fait leà

Signature du représentant et cachet de la société

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

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