

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'ACCÈS AUX SOINS

Arrêté du 2 décembre 2024 portant extension d'application d'un avenant à la convention nationale organisant les rapports entre les audioprothésistes délivrant des produits et prestations inscrits au chapitre 3 du titre II de la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale et l'assurance maladie

NOR : MSAS2432720A

La ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics,

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 4361-1 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 165-1 et L. 165-6 ;

Vu la convention type entre les organismes d'assurance maladie et les audioprothésistes publiée au *Journal officiel* de la République française en date du 24 août 1992 (NOR : SPSS9202127A) ;

Vu l'arrêté du 24 juin 2022 portant extension d'application de la convention nationale organisant les rapports entre les audioprothésistes délivrant des produits et prestations inscrits au chapitre 3 du titre II de la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale et l'assurance maladie ;

Vu l'avis du comité économique des produits de santé en date du 20 novembre 2024,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – En application des dispositions du dernier alinéa de l'article L. 165-6 du code de la sécurité sociale, l'avenant à la convention nationale organisant les rapports entre les professionnels de santé mentionnés à l'article L. 4361-1 du code de la santé publique délivrant des produits et prestations inscrits au chapitre 3 du titre II de la liste prévue à l'article L. 165-1 du même code et l'assurance maladie, annexée au présent arrêté et conclue le 4 novembre 2024 entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et, d'autre part, l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie, le Syndicat des audioprothésistes, le Syndicat national des entreprises de l'audition et le Syndicat national des audioprothésistes mutualistes, est rendue applicable à l'ensemble des professionnels de santé mentionnés à l'article L. 4361-1 du code de la santé publique.

Art. 2. – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 2 décembre 2024.

*La ministre de la santé
et de l'accès aux soins,*

Pour la ministre et par délégation :

*Le directeur
de la sécurité sociale,*
P. PRIBILE

*Le ministre auprès du Premier ministre,
chargé du budget et des comptes publics,*

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur de la sécurité sociale,
P. PRIBILE

*La directrice générale
adjoindte de la santé,*
S. SAUNERON

ANNEXE

AVENANT N°1 À LA CONVENTION NATIONALE ENTRE L'UNION NATIONALE DES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE, L'UNION NATIONALE DES ORGANISMES D'ASSURANCE MALADIE COMPLÉMENTAIRE ET LES ORGANISATIONS PROFESSIONNELLES REPRÉSENTANTS LES ENTREPRISES EN AUDIOPROTHÈSE

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 165-1 et L. 165-6 ;

Il est convenu ce qui suit entre :

– l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, représentée par son directeur général ;

- l'Union nationale des organismes complémentaire d'assurance maladie représentée par son président ;
- le Syndicat des audioprothésistes représenté par son président ;
- le Syndicat nationale des entreprises de l'audition représenté par son président ; et
- le Syndicat national des audioprothésistes mutualistes représenté par son président.

Préambule

Les partenaires conventionnels soutiennent l'amélioration et la simplification de l'accès aux soins ainsi que l'amélioration de la qualité des prestations. En ce sens, ils s'engagent à proposer et travailler régulièrement avec les pouvoirs publics en vue de la mise en place de règles de bonnes pratiques, de l'amélioration de leur contribution à la politique de prévention et de dépistage des troubles auditifs et afin d'établir l'usage qui pourrait être fait, par les prescripteurs médicaux d'aides auditives, des actes réalisés par les audioprothésistes – audiométries et otoscopie notamment – pour appui de ces prescriptions.

Article 1^{er}

A l'article 4 de la convention nationale :

1. Le cinquième alinéa du paragraphe 1 est remplacé par les dispositions suivantes :
« – le numéro identifiant au répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) de chacun des audioprothésistes, gérants, salariés et audioprothésistes prestataires de l'entreprise, » ;
2. Au sixième alinéa, après les mots : « un extrait K bis », sont ajoutés les mots : « de moins de 3 mois » ;
3. Au deuxième alinéa du paragraphe 2, sont supprimés les mots : « auquel elle joint l'éventuelle attestation ADELI délivrée par l'Agence Régionale de Santé qui a enregistré le titre de compétence du personnel auquel est confié l'exercice professionnel correspondant à cette activité secondaire ».

Article 2

Au quatrième alinéa de l'article 6 de la convention nationale, les mots : « les attestations ADELI des audioprothésistes » sont remplacés par les mots : « les numéros identifiant au RPPS des audioprothésistes, gérants, salariés et audioprothésistes prestataires de l'entreprise ».

Article 3

A la fin de l'article 9 de la convention nationale, est inséré un alinéa rédigé comme suit :

« En cas de changement du ou des gérant(s), l'entreprise en audioprothèse en informe l'organisme de rattachement dans les 30 jours à compter de la date à laquelle ce changement est effectif. »

Article 4

Au deuxième alinéa du 1^o du paragraphe 2 de l'article 15 de la convention nationale, les mots : « d'inscription ADELI » sont remplacés par les mots : « identifiant au RPPS ».

Article 5

A l'article 16 de la convention nationale :

1. Au quatrième alinéa, après les mots : « le même mois dans plus de trois établissements », sont insérés les mots : « sur le territoire national » ;
2. Au onzième alinéa, les mots : « ADELI » sont remplacés par les mots : « identifiant au RPPS » ;
3. A l'avant dernier et douzième alinéa, les mots : « une copie de l'attestation d'enregistrement au répertoire national ADELI délivrée par l'Agence régionale de santé dont il dépend » sont remplacés par les mots : « son numéro identifiant au RPPS dans un délai maximum de 30 jours à compter de la date à laquelle ce changement est effectif ».

Article 6

Au premier alinéa de l'article 20 de la convention nationale, les mots : « (B2S), en flux dégradé (B2D) ou en flux Iris B2 » sont remplacés par les mots : « sécurisé Vitale (carte physique ou application mobile) ou en flux SESAM "dégradé" (absence de carte Vitale ou de l'application mobile) ».

Article 7

A l'alinéa 3 de l'article 27 de la convention nationale :

1. Après les mots : « dite "Vitale" », sont insérés les mots : « ou via l'application carte Vitale » ;
2. La seconde phrase est supprimée.

Article 8

A la fin de l'article 30 de la convention nationale est inséré un nouvel alinéa :

« Afin de sécuriser la facturation et éviter certains rejets liés aux droits aux prestations d'un bénéficiaire de l'AME, l'audioprothésiste vérifie ses droits au moyen du service d'acquisition des informations relatives à la situation administrative de l'assuré (ADRI). »

Article 9

A l'article 35 de la convention nationale :

1. Le premier alinéa est remplacé par « Les modes de sécurisation des feuilles de soins sont détaillées à l'annexe 4. » ;
2. Le troisième alinéa est supprimé ;
3. Tous les alinéas du paragraphe 1 sont remplacés par :

« La "carte Vitale" est utilisée pour identifier et authentifier électroniquement l'assuré afin de permettre la prise en charge des soins par les organismes gestionnaires de l'Assurance maladie. La "carte Vitale" se présente sous la forme d'une carte physique ou sous la forme d'une application sur un terminal mobile.

« Lorsque la carte Vitale physique est présentée, l'entreprise en audioprothèse vérifie l'ouverture du droit aux prestations de l'assuré ou de ses ayants droit sur les données contenues dans la carte.

« Afin de sécuriser la facturation et d'éviter certains rejets liés aux droits aux prestations de l'assuré ou de ses ayants droit, l'entreprise en audioprothèse a recours autant que possible au service d'acquisition des informations relatives à la situation administrative de l'assuré (ADRI), intégré au poste de travail. Ce service permet d'obtenir une situation de droit à jour pour le patient lors de l'établissement de la feuille de soin électronique, en interrogeant directement les droits de ce dernier dans les bases de données de l'Assurance maladie.

« Lorsque la carte Vitale sous sa forme application mobile est présentée, celle-ci fait appel systématiquement au service en ligne de consultation des droits des assurés de l'Assurance maladie. La situation ainsi obtenue par appel au service d'acquisition des droits de l'assuré est opposable à la caisse gestionnaire de la même manière que le sont les données de droits présentes dans la "carte Vitale" physique. »

4. Les alinéas du paragraphe 2 sont remplacés par l'alinéa « L'entreprise en audioprothèse s'engage à adresser à la caisse d'affiliation de l'assuré les feuilles de soins par voie électronique dans les délais réglementairement fixés à l'article R. 161-47 du code de la sécurité sociale, que ce soit en cas de paiement direct ou de dispense d'avance des frais. »
5. Au paragraphe 3 :

a) Dans le titre, après les mots : « Paragraphe 3 : » sont insérés les mots : « garantie de » ;

b) Avant le premier alinéa sont insérés les alinéas suivant :

« Les organismes d'Assurance maladie s'engagent, lorsque l'audioprothésiste pratique la dispense d'avance des frais sur la part couverte par l'Assurance maladie obligatoire, à effectuer le paiement de la part obligatoire des actes facturés en mode sécurisé via la carte Vitale (physique ou application mobile), sur la base des informations relatives à la couverture maladie obtenue quel que soit le support utilisé (physique ou application mobile) à la date de la réalisation de l'acte.

« En cas de tiers-payant intégral coordonné par l'Assurance maladie obligatoire pour les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (C2S), les organismes d'Assurance maladie s'engagent à effectuer le paiement de la part obligatoire et de la part complémentaire des actes facturés en mode sécurisé sur la base des informations relatives à la couverture maladie obtenues via la carte Vitale (physique ou application mobile) à la date de réalisation de l'acte. » ;

c) Au premier alinéa, les mots : « liquident les FSE et » sont supprimés ;

6. Le paragraphe 4 est supprimé.

Article 10

A l'article 36 de la convention nationale sont supprimés les alinéas 2 et 3 et 5 à 8.

Article 11

A l'article 52 de la convention nationale :

1. Au premier alinéa, le chiffre : « 6 » est remplacé par le chiffre : « 7 » ;
2. Au paragraphe 1 :

a) Le quatrième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :

« Dès lors que les faits relevés ont motivé l'engagement d'une procédure de pénalité financière au regard de l'article L. 114-17-1 du code la sécurité sociale, le dispositif conventionnel d'examen de ces faits ici décrit ne peut pas être légalement et cumulativement mis en œuvre. » ;

b) Le cinquième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :

« En dehors des cas se rapportant à l'engagement d'une procédure de pénalité financière au regard de l'article L. 114-17-1 du code de la sécurité sociale, l'organisme gestionnaire de la convention notifie à l'entreprise en audioprothèse, par lettre recommandée avec accusé de réception, l'ensemble des faits relevés la concernant. » ;

3. Au deuxième alinéa du paragraphe 2, le mot : « 60 » est remplacé par le mot : « 45 ».

Article 12

A l'article 53 de la convention nationale :

1. Le dernier alinéa du paragraphe 2 est supprimé ;

2. Au premier alinéa du paragraphe 3 :

a) Les mots : « par le Directeur Générale de l'UNCAM » sont supprimés ;

b) A la fin, est ajoutée la phrase : « En cas de fraudes au sens de l'article R. 147-11 du code de la sécurité sociale, le délai de notification de la sanction est de 15 jours. » ;

3. Le paragraphe 4 est supprimé.

Article 13

Au troisième alinéa de l'article 55 de la convention nationale, le mot : « quinze » est remplacé par le mot : « huit ».

Article 14

A l'annexe 1a de la convention nationale :

1. Chaque occurrence du mot : « magasins » est remplacé par le mot « établissements » ;

2. Le mot : « ADELI » est remplacé par le mot : « RPPS » ;

3. Le mot : « opticien » est remplacé par le mot : « audioprothésiste » ;

4. La troisième note de bas de page est supprimée.

Article 15

A l'annexe 1b de la convention nationale, après la ligne « numéro SIREN : » ; » est insérée une ligne « numéro RPPS : ».

Article 16

A l'annexe 4 de la convention nationale le texte est supprimé et remplacé par :

« MODALITÉS DE SÉCURISATION ET D'ENVOI DES FEUILLES DE SOINS

« Les parties signataires s'entendent sur les définitions suivantes.

« – on entend par “feuille de soins électronique”, communément appelée “FSE ou flux SESAM-Vitale sécurisé”, la feuille de soins dont la signature est donnée par la lecture de la carte Vitale physique ou l'application mobile et de la carte du professionnel.

« Ce mode d'envoi est appelé B2S.

« – on entend par feuille de soins SESAM “dégradé” la feuille de soins dont la signature est donnée par la lecture de la seule carte du professionnel de santé, en l'absence de lecture de la carte Vitale physique ou via l'application mobile.

« Ce mode d'envoi est appelé B2D.

« – on entend par feuille de soins papier la feuille de soins sur support papier établie sur l'imprimé conforme au modèle Cerfa en vigueur.

« Seules les feuilles de soins envoyées en flux B2S sont éligibles à l'accompagnement financier de l'équipement SESAM-Vitale prévu aux articles 45 et 46. »

Article 17

Les parties conviennent que le présent avenant entre en vigueur au 1^{er} janvier 2025.