

## Prise en charge des substituts nicotiques

- Date d'application de la mesure : **01/02/2007**
- *Textes associés* : **JO du 16/11/2006**  
Décret N° 2006-1386 du 15/11/2006
- *Professionnels de Santé concernés* : **Pharmaciens**
- *Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné*: **1.40 Addendum 1**
- *Référentiel TLA concerné* : **Non**

### Contexte de l'évolution

Le décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer, à compter du 1<sup>er</sup> février 2007, dans les lieux affectés à un usage collectif a été publié au JO du 16 novembre 2006.

En parallèle à cette interdiction, le gouvernement a décidé de mettre en place un dispositif d'accompagnements d'aide pour tout fumeur qui souhaite arrêter de fumer à compter du 1<sup>er</sup> février 2007.

Ce dispositif comprend entre autres, une prise en charge d'un mois de traitement nicotinique de substitution (TNS), par bénéficiaire, à concurrence d'un forfait annuel.

### Légende

**Texte surligné en jaune**

*Evolutions du CDC SESAM Vitale*

### Modalité de mise en oeuvre

La mise en œuvre de cette mesure comprend la création du code prestation « TNS »

Ce code prestation permet aux pharmaciens de facturer les substituts nicotiques inscrits sur une liste limitative.

Le code prestation est associé à un ou plusieurs codes CIP.

### Détail de l'évolution

- **Les modifications apportées à la table 1 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 sont les suivantes :**

Table 1 : table des codes prestations

Code prestation	Libellé du code prestation
<b>TNS</b>	<b>Traitement Nicotinique de Substitution</b>

➤ **Les modifications apportées à la table 2 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 sont les suivantes :**

Table2 : table des compatibilités entre codes prestations et spécialités de professionnels de santé

	libellé	Code prestation
		<b>TNS</b>
01	Médecine générale	
02	Anesthésiologie-Réa. chir.	
03	Pathologie cardio-vasculaire	
04	Chirurgie générale	
05	Dermato Vénérologie	
06	Radiodiagnostic et imagerie	
07	Gynécologie Obstétrique	
08	Gastro-Entérologie et Hépathe	
09	Médecine interne	
10	Neuro-chirurgie	
11	Oto-Rhino-Laryngologie	
12	Pédiatrie	
13	Pneumologie	
14	Rhumatologie	
15	Ophtalmologie	
16	Chirurgie Urologique	
17	Neuro Psychiatrie	
18	Stomatologie	
19	Dentiste, Chirurgien Dentiste	
21	Sage femme	
24	infirmier	
26	Masseur kinésithérapeute	
27	Pédicure	
28	Orthophoniste	
29	Orthoptiste	
30	Labo d'analyses médicales	
31	Rééducation Réadapt Fonc	
32	Neurologie	
33	Psychiatrie	
35	Néphrologie	
36	Dentiste spécialiste	
37	Anato.Cyto.Pathologie	
38	Directeur laboratoire médecin	
39	Laboratoire polyvalent	
40	Labo Anato Cyto Patho	
41	Chir Orthopédique traumat.	
42	Endocrinologie, métabolisme	
43	Chirurgie infantile	
44	Chirurgie maxillo-faciale	
45	Chir. Maxillo-faciale, stomato	
46	Chir. plast reconstructrice	
47	Chir thoracique et cardio-vas	
48	Chirurgie vasculaire	

49	Chir. viscérale et digestive	
50	Pharmacien	X
51 <sup>(*)</sup>	Pharmacien mutualiste	X
70	Gynécologie médicale	
71	Hématologie	
72	Médecine nucléaire	
73	Oncologie médicale	
74	Oncologie radiothérapique	
75	Psychiatrie de l'enfant et ado.	
76	Radiothérapie	
77	Obstétrique	
78	Génétique médicale	

- **Les modifications apportées à la table 3 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 sont les suivantes :**

Table3 : table des compatibilités entre les codes prestations et qualité du bénéficiaire

Libellé	Code prestation
	TNS
Assuré	1
Ascendant, descendant, collatéraux ascendants	1
Conjoint	1
Conjoint divorcé	1
Concubin	1
Conjoint séparé	1
Enfant	1
Conjoint veuf	1
Autre ayant-droits	1

**1=oui**

- **Les modifications apportées à la table 4 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 sont les suivantes :**

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

Libellé	Code prestation
	<b>TNS</b>
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie	<b>O</b>
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité	<b>O</b>
Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance AT	<b>N</b>
Nécessité d'une prescription	<b>O</b>
Nécessité d'un coefficient	<b>N</b>
Valeurs minimales et maximales du coefficient	
Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement	<b>N</b>
Compatibilité de l'acte avec une majoration de nuit, dimanche, férié	<b>N</b>
T.R théorique (Régime général - Régime agricole - ENIM - CNMSS - CCIP- CAVIMAC - Sections Locales Mutualistes – AMPI – Sénat – Assemblée Nationale – Port Autonome Bordeaux – CCAS RATP)	<b>100%</b>
T.R. théorique CRPCEN	<b>100%</b>

- **Les modifications apportées à la table 7 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 sont les suivantes :**

Table 7 : table des compatibilités entre les codes prestations et le qualificatif de la dépense

Libellé	Code prestation
	<b>TNS</b>
Gratuit	<b>0</b>
Dépassement exigence	<b>0</b>
Déplacement non prescrit	<b>0</b>
Entente directe	<b>0</b>
Non remboursable	<b>1</b>

- Les modifications apportées à la table 8.3 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 sont les suivantes :

Table 8.3 : table des taux de remboursement des Pharmaciens

Valeur du code ALD (1 <sup>er</sup> caractère du code couverture)	REGLE A APPLIQUER QUELLE QUE SOIT LA VALEUR DU CODE SITUATION		
1, 2, 3	Poser la question : "Les soins sont-ils en rapport avec l'ALD ?" Si la réponse est OUI : le taux à appliquer est de 100%, le code justification d'exonération est "soins relatifs aux ALD". Sinon, se reporter au tableau des codes situation ci-dessous		
Code situation	Règles à appliquer lorsque le code ALD = 0 ou 4 ou 5 ou 6 ou si la réponse est NON à la question "les soins sont-ils en rapport avec l'ALD ?"	Code Justificatif d'exonération	
0100	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération	
0101	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0102	PH4 / MHU = 35 % - autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0103	PH4 / MHU = 35 % - autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0104	PH2= 15% PH4 / MHU = 35 % - PH7= 65 % - autres = 80 %	FSV	
0105	90 % sauf PH2=15%, PH4 / MHU = 80 %	pas d'exonération	
0106	PH4 / MHU = 80 % - autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0107	PH4 / MHU = 80 % - autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0108	90 % sauf PH2=15%, PH4 / MHU = 80 %	pas d'exonération	
0109	PH4 / MHU = 80 % - autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0110	PH4 / MHU = 80 % - autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0200	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération	
0201	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0202	PH4 / MHU=35 % - autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0203	PH4 / MHU=35 % - autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0204	PH2= 15%, PH4 / MHU=35 % - PH7 =65 % -autres=80 %	FSV	
0205	90 %	pas d'exonération	
0206	PH4 / MHU =90 % - autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0207	PH4 / MHU=90 % - autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré	
0220	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé(cf R18)	pas d'exonération
	En rapport avec un accident : NON	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
0221	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé(cf R18)	pas d'exonération
	En rapport avec un accident : NON	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0222	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé(cf R18)	pas d'exonération
	En rapport avec un accident : NON	PH4 / MHU=35 % - autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0223	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé(cf R18)	pas d'exonération
	En rapport avec un accident : NON	PH4 / MHU=35 % - autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0224	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé(cf R18)	pas d'exonération
	En rapport avec un accident : NON	PH2= 15%,PH4 / MHU=35 % - PH7=65 % -autres=80%	FSV
0225	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé(cf R18)	pas d'exonération
	En rapport avec un accident : NON	90 %	pas d'exonération
0226	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé(cf R18)	pas d'exonération
	En rapport avec un accident : NON	PH4 / MHU=90 % - autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0227	En rapport avec un accident : OUI	non remboursé(cf R18)	pas d'exonération
	En rapport avec un accident : NON	PH4 / MHU=90 % - autres=100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0300	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération	

0301	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
0302	PH4 / MHU = 35 % - autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0303	PH4 / MHU = 35 % - autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0304	PH2 = 15 %, PH4 / MHU = 35 %, PH7 = 65 %, autres 80 %	FSV
0400	<ul style="list-style-type: none"> <li>COR, OPT, LUN, VER, LEN, PAU, FEN, PHA, SNG, POC, ORP, ORC, VEH, CPH, UPH, OPR, PA, MPI, PEX, PH1*, TNS : 100 %</li> <li>Autres : 75%</li> </ul>	pas d'exonération
0401	<p>Poser la question : "PRESCRIPTION ETNSLIE SUR IMPRIME SNCF 1032 ?"</p> <p>SI LA REPONSE EST OUI : le taux est de 100 %</p> <p>SI LA REPONSE EST NON :</p> <p>si la spécialité du prescripteur =07, 18, 19, 36, 70, 77 : 100 %</p> <p>si la spécialité du prescripteur est différente de 07, 18, 19, 36, 70, 77 : taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00100 du Régime Général par application des taux de base figurant dans la table 4).</p>	Service médical SNCF pas d'exonération
0402	<ul style="list-style-type: none"> <li>COR, OPT, LUN, VER, LEN, PAU, FEN, PHA, SNG, POC, ORP, ORC, VEH, B, CPH, UPH, OPR, PA, MPI, PEX, PH1*, TNS : 100 %</li> <li>Autres : 75%</li> </ul>	pas d'exonération
0403	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00100 du Régime Général par application des taux de base figurant dans la table 4).	pas d'exonération
0404	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0405	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
0406	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00102 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0407	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00106 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0408	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00105 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0409	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00104 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0410	<ul style="list-style-type: none"> <li>PH2, PH4 / MHU, PH7, PMR : 75%</li> <li>PA, PHA, PH1*, SNG, CPH, UPH, MPI, TNS : 100 %</li> <li>Autres : 80 %</li> </ul>	FSV
0411	<ul style="list-style-type: none"> <li>COR, CPH, UPH, LEN, LUN, OPT, ORC, ORP, OPR, PA, PAU, PHA, POC, SNG, VEH, VER, MPI, PEX, PH1*, TNS : 100%</li> <li>Autres : 90 % sauf PH2 = 15 %, PH4 / MHU = 80 %</li> </ul>	pas d'exonération
0412	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00103 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0413	taux du Régime Général de sécurité sociale (gestion identique au code couverture 00107 du Régime Général par application des taux figurant dans la table 8.3).	identique à celui précisé dans la table 8.3
0414	100 %	pas d'exonération
0415	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré

\*Prise en compte de la décision du conseil d'administration de la SNCF d'avril 2004 : PH1 à 100% pour tous les bénéficiaires du régime SNCF.

0500	gestion identique au code couverture 00100 du Régime Général par application des taux de base du Régime Général figurant en table 4 ni exonération, ni modulation (cf. table 4 colonne Régime Général)	pas d'exonération
0501	gestion identique au code couverture 00101 du Régime Général (100 %)	assuré ou bénéficiaire exonéré
0502	gestion identique au code couverture 00102 du Régime Général	assuré ou bénéficiaire exonéré
0503	gestion identique au code couverture 00103 du Régime Général	assuré ou bénéficiaire exonéré
0504	gestion identique au code couverture 00104 du Régime Général	FSV
0700	<b>Soins non en rapport avec ALD : 100%</b>	exonération régimes spéciaux
0900	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PH2 15%</li> <li>• B : 70 %</li> <li>• SNG, PHA, PH1, CPH, UPH, MPI, ORC, ORP, VEH , TNS : 100 %</li> <li>• PH7, PH4 / MHU, : 65 %</li> <li>• PHN : non remboursé (0 %)</li> <li>• Autres : 75 %</li> </ul>	pas d'exonération
0901	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100 %</li> <li>• PHN : non remboursé (0%)</li> </ul>	assuré ou bénéficiaire exonéré
0902	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PH4 / MHU : 65 %</li> <li>• PHN : non remboursé (0 %)</li> <li>• Autres : 100 %</li> </ul>	assuré ou bénéficiaire exonéré
0903	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PH4 / MHU : 65 %</li> <li>• PHN : non remboursé (0 %)</li> <li>• Autres : 100 %</li> </ul>	assuré ou bénéficiaire exonéré
0904	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PHN : non remboursé (0 %)</li> <li>• Autres : 100 %</li> </ul>	assuré ou bénéficiaire exonéré
1000	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
1001	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
1002	PH4 / MHU = 45 % - autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
1003	PH4 / MHU = 45 % - autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
1004	PH2=15% PH4 / MHU = 45 % - autres = 85 %	FSV
1600	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
1601	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
1602	PH4 / MHU = 35% autres 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
1603	PH4 / MHU = 35% autres 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
9000	ni exonération, ni modulation	pas d'exonération
9001	100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
9002	PH4 / MHU = 35 % - autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
9003	PH4 / MHU = 35 % - autres = 100 %	assuré ou bénéficiaire exonéré
9004	PH2=15%, PH4 / MHU = 35 % - PH7 = 65 % - autres = 80 %	FSV
9020	non remboursé (cf R18)	pas d'exonération
9021	non remboursé (cf R18)	pas d'exonération
9022	non remboursé (cf R18)	pas d'exonération
9023	non remboursé (cf R18)	pas d'exonération
9024	non remboursé (cf R18)	pas d'exonération

- **Les modifications apportées aux tables 50.3 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale 1.40 sont les suivantes :**

Table 50.3 : Table des taux de remboursement en mode sécurisé SESAM sans Vitale et dégradé pour tous les professionnels de santé et pour la Banque de France

Libellé	Spécialité de Professionnels de santé	Soins en rapport avec une ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % si liés ALD XXXXXX sinon	Tous PS	OUI	100 %	Soins relatifs aux ALD
100 % sauf vig. Bleues	Tous PS	NON	100 % sauf PH4 / MHU = 65 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % sauf vig. Bleues	Tous PS		100 % sauf PH4 / MHU = 65 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
100 % toutes prestations	Tous PS		100 %	Assuré ou bénéficiaire exonéré
Non exonéré	Prescripteurs sauf spécialités 18 - 19 -21 - 36 - 44 et 45		IK, KM, IKS, FTN, FTR, PH1, SES = 100 % Autres = 75 % HN = non remboursé	Pas d'exonération
	spécialité 21		IK, IKM, IKS, = 100 % ; SF, C,V = 75 % Autres = 65 % HN = non remboursé	Pas d'exonération
	spécialités 18 - 19 -36 - 44 et 45		BDC, BR2, BR4, ORT, TO ou TOR = 100 % IK, KM, IKS, SES = 100 % Autres = 75 % ; HN = non remboursé	Pas d'exonération
	Spécialité 26 – 27 – 28 et 29		IK, IKM, IKS = 100 % Autres = 75 % ; HN = non remboursé	Pas d'exonération
	Spécialité 24		IK, IKM, IKS = 100 % Autres = 65 % ; HN = non remboursé	Pas d'exonération
	Spécialité 50 - 51		SNG, PHA, PH1, CPH, UPH, ORC, ORP, VEH, MPI, TNS = 100 % PH2=15% PH7, PH4 / MHU = 65 % PHN = non remboursé B = 70 % ; Autres = 75 %	Pas d'exonération
	Laboratoires d'analyses de biologie médicale		PB, TB, KB = 65 % IK, IKM, IKS = 100 % HN = non remboursé B = 70 % ; Autres = 75 %	Pas d'exonération

Libellé	Spécialité de Professionnels de santé	Soins en rapport avec une ALD ? OUI / NON	Taux de remboursement	Code justif. d'exo TM
100 % si liés ALD XXXXXX		OUI	100 %	Soins relatifs aux ALD
sinon  Autres cas non exonérés	Prescripteurs sauf spécialités 18 - 19 -21 - 36 - 44 et 45	NON	IK, IKM, IKS, FTN, FTR, PH1, SES = 100 % Autres = 75 % HN = non remboursé	Pas d'exonération
	spécialité 21	NON	IK, IKM, IKS = 100 % SF, C,V = 75 % Autres = 65 % HN = non remboursé	Pas d'exonération
	spécialités 18 - 19 -36 - 44 et 45	NON	BDC, BR2, BR4, ORT, TO ou TOR = 100 % IK, IKM, IKS, FTN, SES = 100 % Autres = 75 % HN = non remboursé	Pas d'exonération
	Spécialité 26 – 27 – 28 et 29	NON	IK, IKM, IKS = 100 % Autres = 75 % HN = non remboursé	Pas d'exonération
	Spécialité 24	NON	IK, IKM, IKS = 100 % Autres = 65 % HN = non remboursé	Pas d'exonération
	Spécialité 50 - 51	NON	B = 70 % SNG, PHA, PH1, CPH, UPH, ORC, ORP, VEH, MPI, TNS = 100 % PH2=15% PH7, PH4 / MHU = 65 % PHN = non remboursé Autres = 75 %	Pas d'exonération
	Laboratoires d'analyses de biologie médicale		B = 70 % PB, TB, KB = 65 % IK, IKM, IKS = 100 % HN = non remboursé Autres = 75 %	Pas d'exonération

### TEST DE FACTURATION PHARMACIENS

<b>Test n° 1</b> <b>Données</b> <b>en entrées</b>	<b>Code CIP</b>	<b>Code prestation</b>	<b>Montant facturé</b>	<b>Soins en rapport avec situation exo.</b>	<b>Exo. TM Bénéficiaire</b>	<b>Exo. TM acte</b>	<b>Taux remb. et code justif. exo TM</b>	<b>Part Obligatoire</b>	<b>Part complémentaire</b>
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">CPS 50 DUCOIN</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Carte 0120 Alain 01A</div> <p><b>N° prescripteur : 99100069 6</b>  Date de prescription, date d'exécution, et date d'élaboration  FSE : 03/02/2007  Nature d'assurance maladie  <b>Hors TP</b></p> <p>Exemple au 03/02/2007  3655026 : 43 euros (1)  3483890 : 22,50 euros (1)</p>	<p>3655026</p> <p>3483890</p>	<p>TNS</p>	<p>43 €</p> <hr/> <p>22,50 €</p> <hr/> <p>65,50 €</p>	<p>non</p>	<p>non</p>	<p>oui</p>	<p>100% code 0</p>	<p>65,50 €</p>	

Flux attendu (s) : FSE

**RESULTAT ATTENDU DU TEST PART AMO**

**Accord : OUI**

(1) Prix libres