

Commission Paritaire Régionale des Fournisseurs d'appareillage Titres I et IV de Bourgogne-Franche-Comté

**Réunion du 11 décembre 2024
Relevé de conclusions**

Etaient présents :

Section professionnelle : M. DAREY (SYNAPSAD)

Section sociale :

M. DEROIN / M. VERMOT / M. GANNE / Mme MONTANDON

Invités : Dr DIF / Mme LAROCLETTE

Secrétariat : Mme GOSSIEAUX

Ordre du jour

I – Présidence – vice présidence et commission des pénalités

II – Approbation des relevés de décisions du 6 décembre 2021 et du 5 décembre 2022

III – Actualités conventionnelles et réglementaires

- PLFSS 2024
- droit de prescription des ergothérapeutes
- Entrées et sorties du dispositif conventionnel

IV – Suivi des dépenses de santé

V – Numérique

- Amelipro : 2 composants à installer pour continuer à lire les cartes Vitale
- Aide FSE et SCOR
- Appli carte vitale

VI – Actions de gestion du risque

- Contrôle d'activité et de facturation de certains fournisseurs

VII – Questions diverses

VIII – Date de la prochaine Commission Paritaire Régionale : 16 décembre 2024

Mme MONTANDON, directrice-adjointe de la Caisse primaire de Côte-d'Or, accueille les participants et constate que le quorum de la section professionnelle n'est pas atteint. La Commission ne peut donc légitimement délibérer. Elle propose néanmoins de présenter le diaporama prévu pour cette réunion.

Relevé de conclusions

I - Présidence – vice-présidence

Mme MONTANDON indique que, faute de quorum, ce point de l'ordre du jour ne peut être traité.

II - Approbation du relevé de décisions du 6 décembre 2021 et du 5 décembre 2022

Mme MONTANDON indique que, faute de quorum, ce point de l'ordre du jour ne peut être traité.

III – Actualités conventionnelles et réglementaires

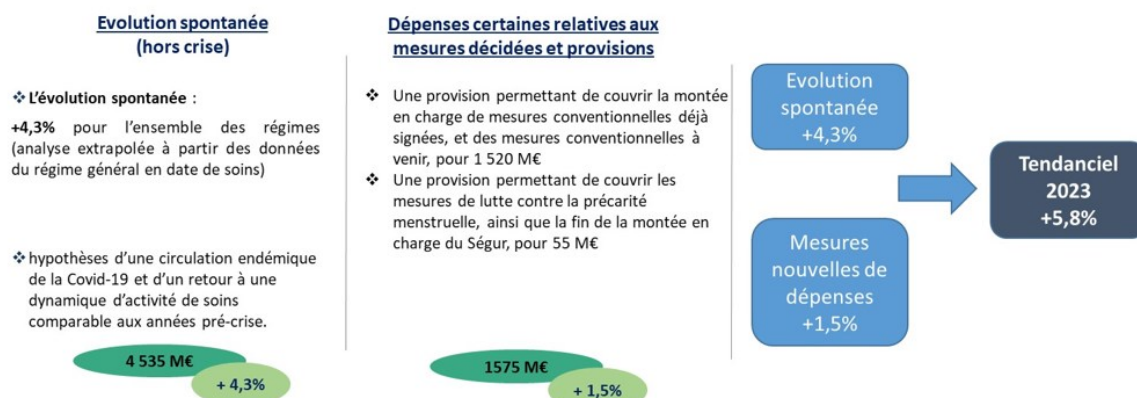
➤ PLFSS 2024

Mme MONTANDON indique que la Loi de Financement de la Sécurité sociale a été adoptée le 4 décembre 2023 après rejet d'une motion de censure.

L'ONDAM hors crise s'établit à 3.2%.

	Taux d'évolution des sous-ONDAM
ONDAM Total hors crise	3,2%
Dépenses de soins de ville	3,5%
Dépenses relatives aux établissements de santé	3,2%
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées	4,6%
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes handicapées	3,4%
Dépenses relatives au fonds d'intervention régional et au soutien national à l'investissement	-4,7%
Autres prises en charge	4,6%

L'ONDAM soins de ville est fixé à 3.5% pour 2024.



L'ONDAM 2024 comprend des mesures de pertinence et d'efficience qui contribuent à améliorer la qualité des pratiques du système de santé, la soutenabilité financière du système de santé

Des actions de maîtrise médicalisée seront conduites pour un total de 720 M€ dans l'ONDAM 2024 (dans le tendancier, cf. recommandations HCAAM). Elles concerneront tant les dépenses au titre des professionnels libéraux que les prescriptions de produits de santé, de transports, de biologie et d'indemnités journalières. Le programme de gestion du risque s'articule autour de 4 principales approches :

- Une approche structurelle axée sur la prise en charge des maladies chroniques ;
- Une approche populationnelle (enfants, personnes âgées...) ;
- L'amélioration de l'efficience et de la pertinence des soins (plus de la moitié des économies globales) ;
- Enfin, la lutte contre les fraudes et abus devrait contribuer à hauteur de 180 M€.

	Maitrise médicalisée et lutte contre la fraude
Professionnels de santé	140
Transports	100
Biologie	90
Produits de santé	240
Indemnités journalières	330
Total	900

- La construction du sous-objectif soins de ville intègre des mesures d'économies et de régulation, pour un montant total de **2,5 Md€**, soit un montant supérieur au quantum intégré à la construction de l'ONDAM pour 2023 (1,4 Md€).
- Ces mesures de régulation viennent s'ajouter aux mesures de maitrise médicalisée et de lutte contre la fraude déjà intégrées à l'évolution spontanée (cf. slide dédié).
- Ces mesures sont de plusieurs types :
 - Des mesures tarifaires portant sur les offreurs de soins en ville pour **0,3 Md€** (nouveau protocole de biologie médicale, modification du financement des produits de contrastes et mesures de régulation des transports sanitaires) ;
 - Des mesures de régulation sur les produits de santé pour **1,0 Md€**.
 - Des mesures de transfert de dépenses et de responsabilisation des assurés pour **1,2 Md€**, avec notamment l'effet année pleine de la modification du ticket modérateur sur les soins dentaires (pour un rendement année pleine de 0,5 Md€, EEV octobre 2023).

Mesures de régulation en ville 2024

	Montant (Md€)
Mesures sur l'offre de soins en ville	0,3
<i>dt biologie</i>	0,1
<i>dt produits de contrastes</i>	0,1
<i>dt transport sanitaires</i>	0,1
Mesures de régulation sur les PdS	1,0
Mesures de transfert et de responsabilisation	1,2
TOTAL	2,5

Par ailleurs, le projet de loi de finances prévoyait également une expérimentation de remise en état de certains dispositifs médicaux et la mise en place progressive d'un 100% santé pour les Véhicules pour Handicapés Physiques.

M. DAREY rappelle que la profession réalise déjà la maintenance de ces véhicules.

➤ **Droit de prescription des ergothérapeutes**

Mme MONTANDON cite les sources de ce droit : décret 2022-737 du 28 avril 2022 paru au Journal Officiel du 29 avril 2022 et arrêté du 12 juin 2023 paru au Journal Officiel du 16 juin 2023.

Le droit de prescription s'applique à compter du 1^{er} juillet 2023.

Dans le cadre de la réalisation d'actes professionnels d'ergothérapie prescrits par un médecin, l'ergothérapeute est autorisé à prescrire, sauf indication contraire du médecin, les dispositifs médicaux et aides techniques suivants :

1. Lits médicaux (soit les produits et prestations définis au titre I, chapitre 2, section 1, sous-section 1 de la liste définie à l'[article L. 165-1 du code de la sécurité sociale](#)) ;
2. Dispositifs médicaux d'aides à la prévention des escarres (définis au titre I, chapitre 2, section 1, sous-section 2 de la liste définie à l'[article L. 165-1 du code de la sécurité sociale](#)) ;
3. Appareils modulaires de verticalisation et accessoires associés (définis au titre I, chapitre 2, section 2, sous-section 1 de la liste définie à l'[article L. 165-1 du code de la sécurité sociale](#)) ;
4. Canes et béquilles (définies au titre I, chapitre 2, section 2, sous-section 2 de la liste définie à l'[article L. 165-1 du code de la sécurité sociale](#)) ;
5. Coussins de série de positionnement des hanches et des genoux (définis au titre I, chapitre 2, section 2, sous-section 3 de la liste définie à l'[article L. 165-1 du code de la sécurité sociale](#)) ;
6. Déambulateurs (définis au titre I, chapitre 2, section 2, sous-section 3 de la liste définie à l'[article L. 165-1 du code de la sécurité sociale](#)) ;
7. Sièges pouvant être adaptés sur un châssis à roulettes (définis au titre I, chapitre 2, section 2, sous-section 7 de la liste définie à l'[article L. 165-1 du code de la sécurité sociale](#)) ;
8. Appareils destinés au soulèvement du malade (définis au titre I, chapitre 2, section 2, sous-section 8 de la liste définie à l'[article L. 165-1 du code de la sécurité sociale](#)) ;
9. Appareils divers d'aide à la vie (définis au titre I, chapitre 2, section 2, sous-section 9 de la liste définie à l'[article L. 165-1 du code de la sécurité sociale](#)) ;
 - appareils de soutien partiel de la tête ;
 - casques de protection pour enfant en situation de handicap ;
 - chaises percées avec accoudoirs et seau ;
 - coquille pour bain pour enfant jusqu'au 16e anniversaire ;
 - socles à inclinaison variable de coquille pour bain pour enfant jusqu'au 16e anniversaire ;
 - gants sur mesure pour mutilation de main ;
 - couteaux, couteaux-fourchettes, liants avec étui.
10. Véhicules pour personnes en situation de handicap, leurs éventuelles adjonctions, et les produits d'aides à la posture (définis au titre I, chapitre 2, section 2, sous-section 6 et au titre IV de la liste définie à l'[article L. 165-1 du code de la sécurité sociale](#)) ;
11. Matériaux pour réalisation d'appareils d'immobilisation d'application immédiate, thermoformables à basse température moulés directement sur les téguments, à état caoutchouteux transitoire ou à état viscoélastique transitoire (définis au titre I, chapitre 1er, section 6 de la liste définie à l'[article L. 165-1 du code de la sécurité sociale](#)), l'acte thérapeutique de réalisation de l'immobilisation qui en découlera, sera obligatoirement réalisé par un professionnel de l'appareillage
12. Les ceintures de soutien lombaire de série et bandes ceintures de série (définis au titre II, chapitre 1er, section E de la liste définie à l'[article L. 165-1 du code de la sécurité sociale](#)) ;
13. Les colliers cervicaux (définis au titre II, chapitre 1er, section F de la liste définie à l'[article L. 165-1 du code de la sécurité sociale](#)) ;

14. Les attelles de correction orthopédique de série (définies au titre II, chapitre 1er, section G de la liste définie à l'[article L. 165-1 du code de la sécurité sociale](#)) ;

15. Les chaussures thérapeutiques de série (définis au titre II, chapitre 1er, section H de la liste définie à l'[article L. 165-1 du code de la sécurité sociale](#)) ;

Les prescriptions des ergothérapeutes libéraux et salariés d'établissements de santé sont prises en charge dès lors qu'ils sont inscrits à la LPPR, comme pour toute prescription de dispositifs médicaux et aides techniques.

Sont exclus de la prise en charge, les prescriptions émanant d'ergothérapeutes salariés d'un prestataire de service et distributeur de matériel médical.

Les données à enregistrer sur la prescription :

- Pour les salariés d'établissement, indiquer le numéro FINESS géographique de l'établissement, l'identité de l'ergothérapeute et son numéro ADELI.
- Pour les ergothérapeutes libéraux, le numéro de prescripteur vous sera précisé lorsque le décret autorisant le remboursement sera paru.

Les données à enregistrer sur la facture suivant la délivrance des produits :

Pour la facturation, il convient d'indiquer le numéro d'établissement ou le numéro de prescripteur qui vous sera communiqué (cf paragraphe précédent).

➤ **Entrées et sorties du dispositif conventionnel**

Mme MONTANDON présente l'état de la démographie des professionnels de l'appareillage titres 1 et 4 au 30 septembre 2023.

Libellé spécialité/nat. activité du PS exécutant	Libellé Département du cabinet principal du PS exécutant	Base de remboursement	Pourcentage :	Nb PS exécutant
60 - FOURNISSEUR (SOCIETE)	COTE-D'OR	39 064 093	32,9%	44
60 - FOURNISSEUR (SOCIETE)	DOUBS	27 440 053	23,1%	20
60 - FOURNISSEUR (SOCIETE)	HAUTE-SAONE	3 288 202	2,8%	9
60 - FOURNISSEUR (SOCIETE)	JURA	3 610 956	3,0%	6
60 - FOURNISSEUR (SOCIETE)	NIEVRE	5 362 055	4,5%	11
60 - FOURNISSEUR (SOCIETE)	SAONE-ET-LOIRE	11 818 910	9,9%	51
60 - FOURNISSEUR (SOCIETE)	TERRITOIRE DE BELFORT	21 312 616	17,9%	7
60 - FOURNISSEUR (SOCIETE)	YONNE	7 000 745	5,9%	15
Somme :		118 897 629	100,0%	

IV – Suivi des dépenses de santé

Mme MONTANDON présente le suivi des dépenses au septembre 2023.

Période de remboursement du 01/01/2023 au 30/09/2023

Montants présentés en base de remboursement

Montants

PRESTATIONS		Régime général		MSA		AUTRES		Pourcentage :			France (PCAP)
		Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	Structure	PCAP	
LPP Titre I	Appareils de contention et de traitements, pansements, prothèses externes	15 111 889	9,1%	1 061 940	11,5%	353 648	-7,1%	16 527 476	14,0%	8,9%	10,7%
	Autres matériels de traitements (CHAP.1)	28 177 624	4,4%	2 019 834	2,6%	687 268	-0,6%	30 884 726	26,1%	4,1%	7,9%
	Oxygénothérapie et générateurs d'aérosol (CHAP.1)	63 662 395	7,9%	5 404 085	5,0%	1 976 418	-1,4%	71 042 897	60,0%	7,4%	6,7%
	Total LPP Titre I	106 951 907	7,1%	8 485 859	5,2%	3 017 334	-1,9%	118 455 099	73,9%	6,7%	8,0%
LPP Titre IV	Véhicules pour handicapés	3 189 820	9,2%	201 419	20,3%	82 474	21,8%	3 473 713	100,0%	10,0%	4,3%
	Total LPP Titre IV	3 189 820	9,2%	201 419	20,3%	82 474	21,8%	3 473 713	2,2%	10,0%	4,3%
LPP Titre II	Audiologie (CHAP.3)	17 086 724	-3,3%	1 533 383	-0,9%	635 790	-9,7%	19 255 897	50,6%	-3,3%	-1,7%
	Divers orthèses et petit appareillage (CHAP.1)	2 677 967	-10,7%	177 653	-11,9%	69 657	-7,5%	2 925 277	7,7%	-10,7%	0,1%
	Optique	3 394 016	14,8%	109 570	1,1%	36 360	1,3%	3 539 946	9,3%	14,2%	10,9%
	Orthoprothèses, chaussures ortho et POC (CHAP.5-6-7)	11 283 291	7,9%	812 654	-4,3%	249 546	12,2%	12 345 490	32,4%	7,1%	5,2%
	Total LPP Titre II	34 441 998	1,1%	2 633 259	-2,7%	991 352	-4,4%	38 066 610	23,7%	0,7%	1,9%
Autres	Autres rémunérations	65 400	NS					65 400	22,4%	890,9%	824,4%
	Divers	49 684	-9,1%	3 409	21,7%	59 825	-19,4%	112 918	38,7%	-14,3%	52,7%
	Fond innovation	99 780	-6,0%					99 780	34,2%	-6,0%	22,3%
	Médicaments	11 498	-19,4%		NS		NS	11 498	3,9%	-19,4%	-3,2%
	Télésurveillance	1 420	-30,7%	300	-50,0%	400	-33,3%	2 120	0,7%	-34,8%	27,7%
	Total Autres	227 781	24,0%	3 709	9,0%	60 225	-19,5%	291 715	0,2%	11,4%	37,1%
	TOTAL	144 811 506	5,7%	11 324 245	3,5%	4 151 385	-2,5%	160 287 137	100,0%	5,3%	6,5%

Le taux d'évolution des dépenses du titre I est de 6,7 % en région contre 8% en France.

Le taux d'évolution des remboursements AM du titre IV est de 10% sur la région, seulement de +4.3% en France.

Ces taux d'évolution sont nettement supérieurs à l'ONDAM.

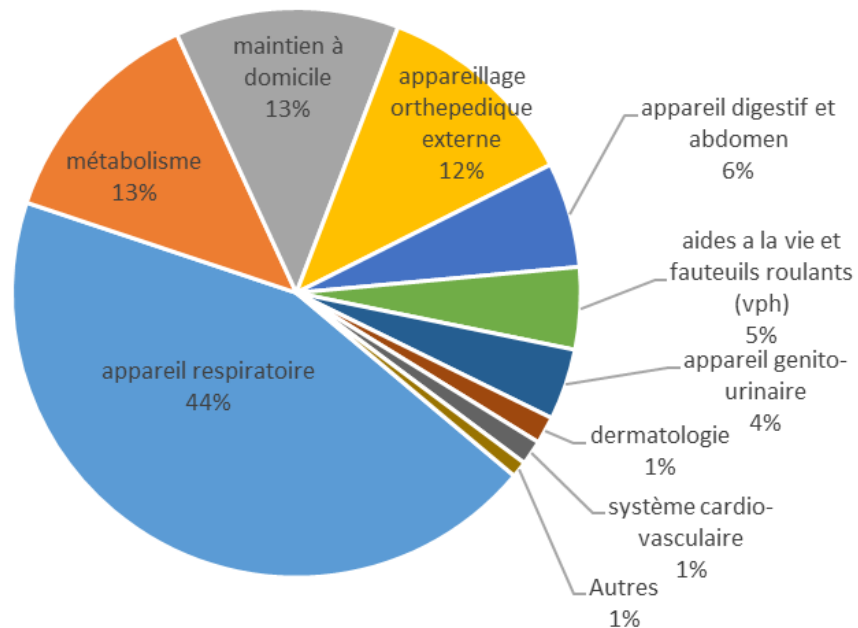
Elle présente ensuite la répartition des dépenses par classes pharmacotechniques :

Elle constate que les dépenses relatives à l'appareil respiratoire sont très élevées, notamment celles relatives à l'apnée du sommeil, alors que les orthèses d'avancée mandibulaire sont trop peu prescrites. Des actions d'accompagnement sont en cours auprès des prescripteurs et des contrôles programmés.

M. DAREY indique que le taux d'observance pour la PPC s'améliore beaucoup. Il est actuellement de 90%. On note toutefois que celui-ci diminue après trois ou quatre années de traitement.

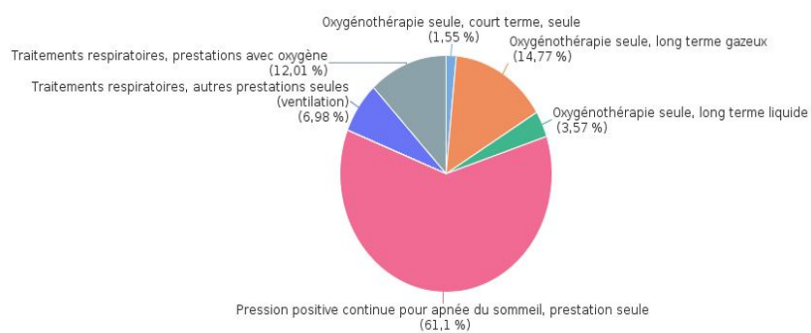
Répartition des produits de la LPP délivrés par les fournisseurs aux patients de BFC

1er semestre 2023 - en montant remboursable - hors optique et audio



Appareil respiratoire (R) : 44 %

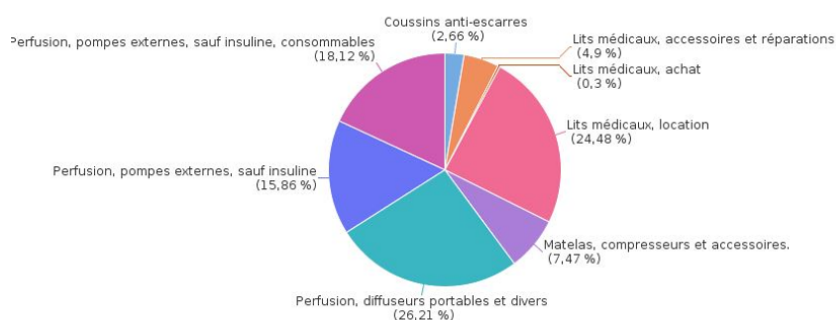
Répartition en montant selon la classe thérapeutique (détail classe R)



A fin juin 2023, la classe « appareil respiratoire » représente **44%** des montants remboursables de produits de la LPP délivrés aux patients de la région dont **près des deux tiers** concernent les produits de la Pression Positive Continue pour apnée du sommeil.

Maintien à domicile (T) : 13 %

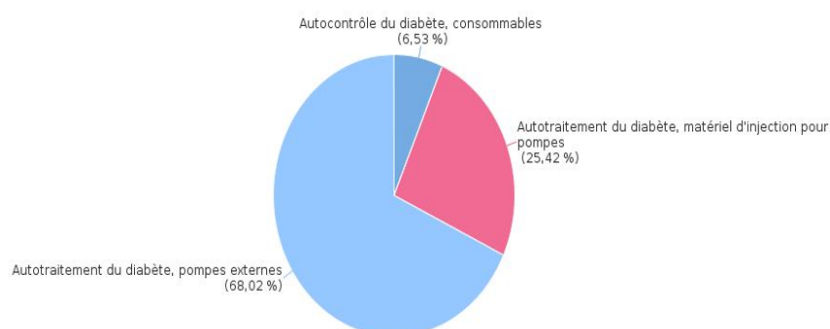
Répartition en montant selon la classe thérapeutique (détail classe T)



- Avec 13% des montants remboursables de LPP vient ensuite la classe « maintien à domicile » qui concerne pour plus de 90% les perfusions et les lits médicaux

Métabolisme (H) : 13 %

Répartition en montant selon la classe thérapeutique (détail classe H)



- Avec 13% des montants remboursables de LPP vient ensuite la classe « métabolisme » dont les dispositifs pour auto-traitement du diabète représentent 93%

V- Numérique en santé

➤ Amelipro : 2 composants à installer pour continuer à lire les cartes Vitale

Mme MONTANDON indique que les professionnels de santé sont tous invités à installer deux composants pour continuer à lire les cartes Vitale en 2024.

Il est nécessaire de procéder à l'installation des 2 composants mentionnés dans la procédure :

- l'ATSAM, à partir du site du GIE Sesam-Vitale ;
- la webextension, à partir du store du navigateur.

Attention : la seule installation de la webextension ne suffit pas et doit s'accompagner de la mise à jour de l'ATSAM.

La procédure est disponible sur [amelipro](#) depuis juin 2023. Les professionnels de santé doivent réaliser ces mises à jour dès que possible afin d'éviter une rupture de service début 2024 sur la lecture de la carte Vitale depuis [amelipro](#).

En cas de difficulté dans la mise à jour, le professionnel de santé peut [contacter son délégué numérique en santé \(DNS\)](#).

Accompagnement possible par votre éditeur et en appui le Délégué numérique en santé de la CPAM :

21	DIJON	eservices.cpam-dijon@assurance-maladie.fr
25	DOUBS	props.cpam-doubs@assurance-maladie.fr
39	LONS	cis.cpam-lons@assurance-maladie.fr
58	NEVERS	cis.cpam-nevers@assurance-maladie.fr
70	VESOUL	dns.cpam-haute-saone@assurance-maladie.fr
71	SAÔNE ET LOIRE	DNS71.cpam-saone-et-loire@assurance-maladie.fr
89	AUXERRE	edi.cpam-auxerre@assurance-maladie.fr
90	BELFORT	cisps.cpam-belfort@assurance-maladie.fr

➤ Aide FSE et SCOR

Mme MONTANDON fait le point sur les aides FSE versées :

Spécialité/nat. activité du PS exécutant	Code prestation (B2)	Libellé Nature de prestation	Montant	Nb PS
60 - FOURNISSEUR (SOCIETE)	FFS	FACTURATION FEUILLE DE SOINS (POUR INFORMATION)	7 200	23
63 - FOURNISSEUR (ORTHESES)	FFS	FACTURATION FEUILLE DE SOINS (POUR INFORMATION)	1 200	4
64 - FOURNISSEUR (OPTIQUE MEDICALE)	FFS	FACTURATION FEUILLE DE SOINS (POUR INFORMATION)	54 300	180
65 - FOURNISSEUR (AUDIOPROTHESES)	FFS	FACTURATION FEUILLE DE SOINS (POUR INFORMATION)	1 800	4
67 - FOURNISSEUR (ODO-ORTHESES)	FFS	FACTURATION FEUILLE DE SOINS (POUR INFORMATION)	900	3

Elle précise qu'aucune aide SCOR n'a été versée.

Mme MONTANDON souligne que des campagnes d'accompagnement vont être menées par les Délégués Numériques en santé quant à l'usage de SCOR pour la transmission des pièces justificatives. Elle présente ensuite la vision par éditeur

6.3 Prestataires

6.3.1 Vision par éditeur

Editeur	PS en SCOR	PS en SV	Taux** des PS en SCOR / PS en SV
AFFID SYSTEMES	1	1	100,00 %
ALEHOS	0	29	0 %
ASP LINE	11	11	100,00 %
AUDIKA GROUPE	2	3	66,67 %
CALIMAPS (BSA DEVELOPPEMENT BORDEAUX)	19	20	95,00 %
CEGEDIM SANTE	1	1	100,00 %
C.E.P.I.	1	1	100,00 %
CERP ROUEN	46	46	100,00 %
COSIUM	28	29	96,55 %
CRISTALLIN	2	2	100,00 %
ENTENDRE	1	1	100,00 %
ETIB	112	112	100,00 %
EVERYS	28	30	93,33 %
FSK	9	9	100,00 %
HOMEPERF	13	13	100,00 %
IDM	10	10	100,00 %
INFOSOFT	2	3	66,67 %
IODE (INFORMATIQUE ORTHOPEDIE & DEVELOPPEMENT)	4	4	100,00 %
IPA TECHNOLOGIES	10	10	100,00 %
LA SOURCE INFORMATIQUE	16	16	100,00 %
LOMACO	561	561	100,00 %
MUST INFORMATIQUE	525	534	98,31 %
OPTIMUM CIT	4	4	100,00 %
ORTHONLINE	0	1	0 %
PHARMAVISION	1	1	100,00 %
POD'OR	4	4	100,00 %
PRESENCE INFORMATIQUE	9	9	100,00 %
PROGINOV	3	3	100,00 %
PULSE SANTE	62	62	100,00 %
PYXISTEM	39	44	88,64 %
SA DEVELOPPEMENT	36	36	100,00 %
SEPHIRA	5	5	100,00 %
VERTICALOPTIC	1	1	100,00 %
VISIOPHARM	2	2	100,00 %
WIZARD	1	1	100,00 %
NON_RENSEIGNE	8	0	0 %
2CSI (CABINET CONSEIL EN STRATEGIE INFORMATIQUE)	4	19	21,05 %

M. DAREY précise que sa société souhaite utiliser SCOR mais que cette application nécessite un changement de logiciel de facturation.

➤ Appli carte vitale

Mme MONTANDON présente l'application e-carte Vitale en test dans plusieurs départements : Elle sera déployée sur le département en 2024, mais des assurés d'autres départements en test peuvent la présenter à des professionnels de santé de Côte d'Or.

LES AVANTAGES POUR LE PS ET L'ASSURÉ AUJOURD'HUI

L'appli carte Vitale, c'est tout simplement la **version dématérialisée** de la **carte Vitale sur le smartphone** des assurés qui vient en complément de la carte Vitale physique, qui continue d'exister. Elle sera proposée sur les 2 stores iOS et Android



CONTENU DE L'APPLI CARTE VITALE UN PORTEFEUILLE D'IDENTITÉ



*Dans le cas d'une activation par un ayant droit, ses données seront présentes et non celles de son ouvrant droit

L'ÉQUIPEMENT PS NÉCESSAIRE

Afin de pouvoir lire la carte Vitale de son patient, le PS doit :

1 Avoir un logiciel de facturation agréé Addendum 8 (ou 7 Ségur)

2 Acquérir un dispositif de lecture, pour



l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

ZOOM SUR LES DISPOSITIFS DE LECTURE



QR Code

- ✓ Compatible avec 100% des smartphones des assurés sociaux
- ✓ Technologie universelle pour tous les autres services INS, E-prescription et attestations de tiers payant AMC.

- 

NFC

 - ✓ La lecture NFC est complémentaire à la lecture du QR Code
 - ✓ Elle n'est pas accessible pour les iPhone et certains smartphones sous Android

Pour accompagner le PS dans son équipement, un guide de préconisation est mis à disposition des éditeurs (également disponible sur le WebCIS).

Chaque éditeur a la responsabilité de conseiller ses PS sur la compatibilité matérielle.

Les industriels ayant déclaré des équipements de lecture de code-barre 2D et NFC sont référencés sur le [catalogue produits](#) du site Web institutionnel du GIE SESAM-Vitale "Équipements de lecture auto-déclarés".

LA FACTURATION AVEC L'APPLI CARTE VITALE

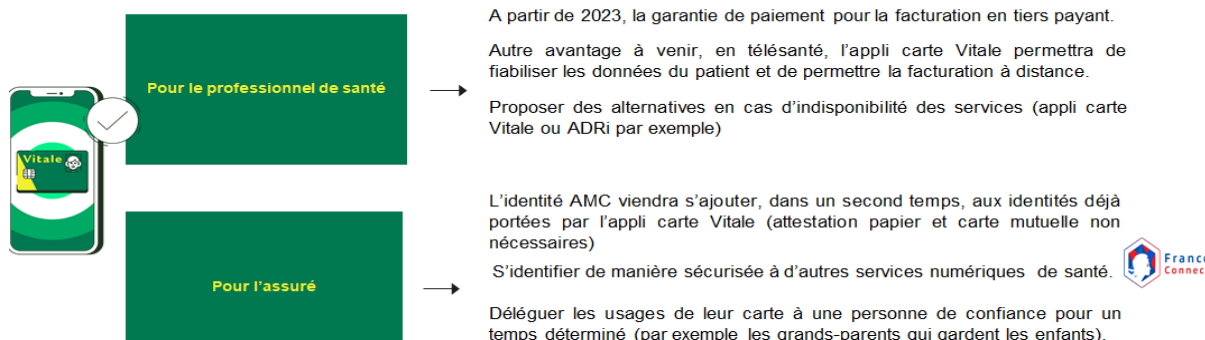
EN PRATIQUE L'appli carte Vitale : la facturation SESAM-Vitale en 4 étapes

Comment se déroule la facturation ?



LES AVANTAGES POUR LE PS ET L'ASSURÉ À VENIR

L'appli carte Vitale, c'est tout simplement la **version dématérialisée** de la **carte Vitale sur le smartphone** des assurés qui vient en complément de la carte Vitale physique, qui continue d'exister.



Dans l'application e-CV, il n'y a que les données d'état civil, INS de l'assuré (et bénéficiaires éventuels) et l'organisme qui gère les droits obligatoires : pas de droit, pas d'exonération. C'est l'appel systématique à ADRI par le logiciel de facturation qui renvoie ce type d'informations. Les professionnels bénéficieront de la garantie de paiement.

VI – Actions de gestion du risque

➤ Contrôles d'activité et de facturation de certains fournisseurs

Mme MONTANDON précise que des contrôles ont été réalisés.

Quelques rappels semblent utiles :

- la nécessaire attention des fournisseurs quant à la qualité du prescripteur et son droit à prescrire tel ou tel dispositif médical
- Vigilance sur des facturations avec des périodes de chevauchement, des forfaits incompatibles entre eux, etc...
- Nécessaire fourniture des pièces justificatives, exhaustives avec un bordereau d'envoi, par SCOR ou par papier.

M. DAREY souligne des difficultés rencontrées dans l'oxygénothérapie à domicile. Les personnes ne sont pas en capacité de se rendre dans un cabinet de pneumologie.

Mme MONTANDON répond que le médecin traitant est en mesure de réaliser une téléexpertise avec le pneumologue qui peut ensuite réaliser la prescription.

Mme le Dr DIF rappelle que les patients qui bénéficient de nutrition entérale doivent avoir une consultation hospitalière annuelle. A défaut, des indus sont levés. Elle rappelle que cette consultation peut être réalisée en téléexpertise. La prescription peut également être établie après envoi de documents entre les médecins par une messagerie sécurisée de santé.

En ce qui concerne les pièces justificatives, elle regrette que les fournisseurs ne joignent pas toujours les pièces justificatives, ce qui oblige l'Assurance Maladie à réaliser plusieurs relances.

VII – Questions diverses

Mme MONTANDON rappelle qu'une nouvelle adresse postale est à utiliser pour la Côte d'Or.

Nouvelle adresse postale pour les PJ papier :

Voici la nouvelle adresse à utiliser pour l'envoi de vos pièces justificatives de télétransmission (et uniquement pour ces documents) :
Caisse d'Assurance Maladie de la Côte-d'Or HD
Lots télétransmission
1D bd de Champagne
TSA 99 998
21045 Dijon Cedex

Vous utilisez SCOR pour l'envoi de vos pièces justificatives ? Alors ne changez rien, vous avez fait le bon choix. Avec SCOR, plus besoin d'envoyer vos pièces en papier !
Vous n'utilisez pas encore SCOR ? Renseignez-vous auprès de votre éditeur.

VIII – Date de la prochaine Commission Paritaire Régionale

La prochaine CPR est fixée au

Lundi 16 décembre 2024

14 heures – Réunion de la section sociale / 14 heures 30– Réunion Plénière

Lieu : siège de la CPAM de Côte d'Or– 1 BD de Champagne à DIJON.

La séance est levée à 15h15.