

Spécialité : Orthoptiste

# Dépistage en milieu scolaire (DSE FDS IDS)

Mis à jour en mars 2025

L'assurance maladie a déployé, depuis 2021, une action expérimentale de prévention des troubles visuels, du langage et du rachis en milieu scolaire. Dans le cadre de la généralisation de ce dispositif et afin de rémunérer la mobilisation des spécialités orthophonistes, orthoptistes et masseurs kinésithérapeutes libéraux intervenant en milieu scolaire, de nouveaux codes prestation sont créés.

- DSE : Dépistage Scolaire Enfant
- IDS : Information Dépistage Scolaire
- FDS : Formation Dépistage Scolaire

La facturation de ces nouveaux actes est à réaliser uniquement en **mode dégradé** avec un **patient fictif**.

### **2 prérequis** doivent être respectés :

Il vous faudra créer ce patient fictif avec les éléments suivant.

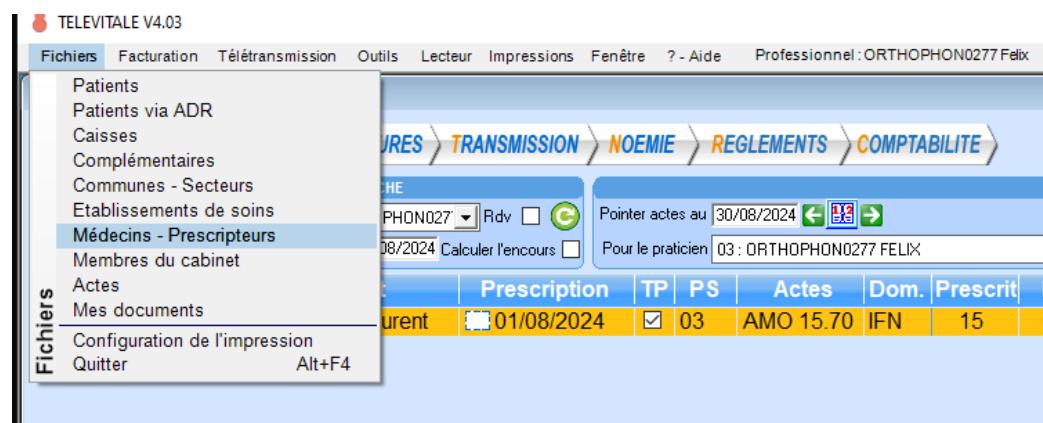
NIR du Patient fictif 1 55 55 55 349\* 147/01

Date de naissance : 31/12/1955

(\*) 349 : n° CPAM de la circonscription du lieu d'exercice du PS

Assuré		Adresses	Complémentaire	Bloc-Notes	Alarmes	Courriers	Divers	Factures	Documents
<b>Etat civil</b> Civilité : Nom : dépistage milieu scolaire Nom de jeune fille : Prénom : Né le : 31/12/1955 Sexe : M 68 ans Rang Gémellaire : 1:0 jumeau ou 1° jumeau c Qualité : Assuré N° de dossier :									
<b>Assuré</b> Caisse : 01 349 9881 Choisir Indéterminée N° Immatriculation : 1 55 55 55 349 147 01									
TEST - Flux CNAMECNDA / CPAM 349 - centre 9881									

Le deuxième prérequis nécessite de vous créer en tant que prescripteur. Pour cela, cliquez sur Fichiers-Médecins – Prescripteur puis créer.



Complétez les informations suivantes puis OK

Détails sur le prescripteur

N° Facturation	02 9 20192	8	N° RPPS	
Spécialité :	Orthoptiste			
Nom :	Ortho			
Prénom :	Felix			
Adresse :				
Adresse (suite) :				
Localité :				
Téléphone 1 :	....	Téléphone 2 :	....	
Téléphone 3 :	....	Télécopie :	....	
Adresse E-MAIL :				
Mode d'exercice	Libéral	En sommeil	<input type="checkbox"/>	
N° structure				
<b>OK</b>		<b>ANNULER</b>		

# Comment facturer les actes DES IDS FDS et FLE

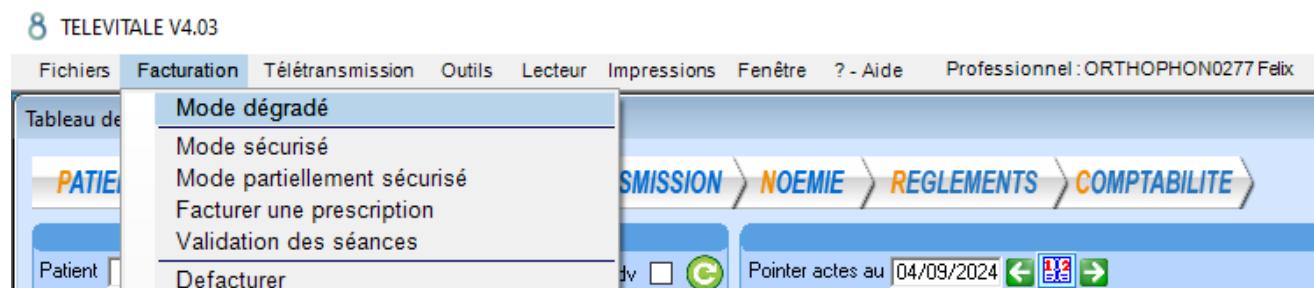
## Cas pratiques

Cas de facturation de l'acte DSE (Dépistage Scolaire Enfant).....	5
Cas de facturation de l'acte IDS (Information Dépistage Scolaire) .....	7
Cas de facturation de l'acte FDS (Formation Dépistage Scolaire).....	8

## Cas de facturation de l'acte DSE (Dépistage Scolaire Enfant)

Le DSE (dépistage en milieu scolaire) a pour but de dépister des troubles à l'école, dans le cadre d'une action de prévention (situation exonérante prévention). Pour les orthoptistes le dépistage se fait par élève. Pour ce cas pris en exemple, le dépistage a été réalisé sur 30 élèves.

Cliquez sur Facturation-Mode dégradé



- Choisissez le patient fictif « Dépistage milieu scolaire ».
- Placez-vous en prescripteur.
- Indiquez la date de réalisation de l'acte en tant que date de prescription.
- Choisissez le code d'exonération 7 puis cliquez sur « actes NGAP ».

Facture : ORTHOPHON0277 FELIX [Mode dégradé]

Prescription

Patient : Dépistage milieu scolaire

Prescrit par : ORTHO Felix

Date : 04/09/2024

Actes NGAP

N° 240904137 Du 04/09/2024 Catégorie Facture Sesam-Vitale

Remboursements

Nature d'assurance : 10 Maladie

Date événement :

Exonération : 7 Dispositif de prévention

Mode de règlement : Tiers payant sur part obligatoire

Caisse : TEST - Flux CNAMTS CNDA % : 100

Parcours de soins - Déclaration du médecin traitant : Sans objet

La facture est élaborée : Sans objet (facture non concernée par le parcours de soins)

ADR : Appel manuel du service

Entente préalable

Code : 00/00/0000 du 00/00/0000

Motif :

Pièce justificative

Montants Remboursables

Total : 0,00

Caisse : 0,00

Complémentaire : 0,00

Assuré : 0,00

A payer : 0,00 (hors règlements perçus)

N° DRE Date Etat Type

Options et conditions

Facturation en visite (TLA)

Utiliser les données d'appel ADR

Victime attentat

Consul. obligatoire enfant (COx)

Imprimer la feuille de soins

OK Annuler Facturer en dégradé

- Indiquez la date de réalisation de l'acte
- Sélectionner l'acte DSE
- Le quantité d'élèves (30 élèves dans cet exemple)
- Puis « facturer en dégradé »

Facture : ORTHOPHON0277 FELIX [Mode dégradé]

Prescription										Entente préalable				
Patient : Dépistage milieu scolaire										Code : 00/00/0000 du 00/00/0000				
Prescrit par : ORTHO Felix le 04/09/2024										Motif :				
Facture Complémentaire Actes NGAP														
N°	Jour	Date des actes	Heure	Désignation	Montant de l'acte	Dépas-sement	Qualif. Dépense	I.D.	IK	TOTAL	P	M	S	%
1	Mer	04/09/2024	10:49	<input type="checkbox"/> 30 DSE	1,00					172,50				

ACTES

- Ajouter
- Supprimer
- Retirer
- Affecter

Agenda ...

Lors de la télétransmission, pensez impérativement à scanner l'ordre de mission de la caisse qui fera office d'ordonnance SCOR

Transmission au 06/09/2024

1. FSE à sécuriser 2. DRE à sécuriser 3. FSE à transmettre 4. DRE à transmettre 5. Fichiers à transmettre

N° Facture	Degradié	TP	Nom du patient	Destinataire	Date facture	Total	Ordonnance Scor	Feuille soins Scor	Caisse	Mutuelle	Assuré	Exécutant
240906139	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Dépistage milieu scolaire	TEST - Flux CNAMETS CNDIA	06/09/2024	172,50	A scanner - 04/09/24		172,50	0,00	0,00	ORTHOPHON2399 FELIX

## SOFIA DEVELOPPEMENT

SAS au capital de 32 836 540 Euros  
 Siège social : 6, villa Ballu 75009 Paris  
 852 414 689 RCS Paris

## Cas de facturation de l'acte IDS (Information Dépistage Scolaire)

L'IDS (Information Dépistage Scolaire) est une séance collective de sensibilisation des familles, dans le cadre d'une action de prévention.

Le contexte est identique à l'exemple précédent, seule la quantité est différente car il s'agit d'un forfait unique d'un montant de 138 euros.

**Prescription**  
 Patient : Dépistage milieu scolaire  
 Prescrit par : ORTHO Felix le 06/09/2024

**Entente préalable**  
 Code : 00/00/0000 du 00/00/0000  
 Motif :

Actes NGAP																
N°	Jour	Date des actes	Heure	Désignation					Montant de l'acte	Dépas-sement	Qualif. Dépense	I.D.	IK			TOTAL
				Dom	Qté	Acte	Coef	Maj					Demi	EP	P	
1	Ven	06/09/2024	11:37	<input type="checkbox"/>	1	IDS	1,00		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	138,00				138,00

**ACTES**

[Ajouter](#)

[Supprimer](#)

[Retirer](#)

[Affecter](#)

[Agenda ...](#)

Lors de la télétransmission, pensez impérativement à scanner l'ordre de mission de la caisse qui fera office d'ordonnance SCOR

Transmission au 06/09/2024

1. FSE à sécuriser 2. DRE à sécuriser 3. FSE à transmettre 4. DRE à transmettre 5. Fichiers à transmettre

N° Facture	Degrade	TP	Nom du patient	Destinataire	Date facture	Total	Ordonnance Scor	Feuille soins Scor	Caisse	Mutuelle	Assuré	Exécutant
240906139	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Dépistage milieu scolaire	TEST - Flux CNAMTS CNDA	06/09/2024	172,50	A scanner - 04/09/24		172,50	0,00	0,00 ORTHOPHON2399 FELIX	

### Cas de facturation de l'acte FDS (Formation Dépistage Scolaire)

Le FDS (Formation Dépistage Scolaire) est une séance d'information à l'action de dépistage, dans le cadre d'une action de prévention.

Le contexte est identique à l'exemple précédent, il s'agit d'un forfait unique d'un montant de 138 euros.

**Prescription**  
 Patient : Dépistage milieu scolaire  
 Prescrit par : ORTHO Felix le 06/09/2024

**Entente préalable**  
 Code : 00/00/0000 du 00/00/0000  
 Motif :

N°	Jour	Date des actes	Heure	Désignation						Montant de l'acte	Dépas- sement	Qualif. Dépense	I.D.	IK				TOTAL	
				Dom	Qté	Acte	Coef	Maj	Demi					EP	P	M	S		%
1	Lun	09/09/2024	11:03	<input type="checkbox"/>	1	FDS	<input type="button" value="▼"/>	1,00	<input type="button" value="▼"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	138,00			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	138,00

**ACTES**

- 
- 
- 
-

**Agenda ...**

Lors de la télétransmission, pensez impérativement à scanner l'ordre de mission de la caisse qui fera office d'ordonnance SCOR

Télétransmission au 06/09/2024  
 1. FSE à sécuriser 2. DRE à sécuriser 3. FSE à transmettre 4. DRE à transmettre 5. Fichiers à transmettre

N° Facture	Degradié	TP	Nom du patient	Destinataire	Date facture	Total	Ordonnance Scor	Feuille soins Scor	Caisse	Mutuelle	Assuré	Exécutant
240906139	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Dépistage milieu scolaire	TEST - Flux CNAMTS CNDA	06/09/2024	172,50	A scanner - 04/09/24		172,50	0,00	0,00	ORTHOPHON2399 FELIX