

SIMPLIFICATION ALD



Simplification de la gestion des ALD liste

10 juin 2015

1. Contexte

Loi de Santé 2015 : proposition de simplification de la procédure d'exonération du ticket modérateur pour les ALD inscrites sur liste.

Amendement de l'Article L.324-1 du Code de la Sécurité Sociale (CSS) du 27 mars 2015 :

- **suppression de l'«examen spécial du bénéficiaire conjointement par le médecin traitant et le médecin conseil», et de l'établissement d'un protocole de soins (PDS) «conjointement» avec le médecin traitant : attestation de conformité de l'état de votre patient aux critères médicaux d'admission en ALD ;**
- **le médecin traitant n'a plus à inscrire dans le protocole de soins les obligations auxquelles le bénéficiaire de l'exonération doit se soumettre : engagement de conformité aux recommandations établies par la HAS (APALD).**
- **Introduit qu'«À défaut d'observations transmises dans un délai fixé par voie réglementaire, l'avis est réputé favorable.»**

2. En pratique

- **Admission / prolongation des patients en ALD liste :**

Accord sur déclaration de la pathologie par le médecin qui s'engage :

✓ sur la conformité de l'état de son patient par rapport aux critères médicaux d'admission en ALD

✓ sur un projet thérapeutique conforme aux recommandations de la HAS.

- **ALD hors liste, polypathologies invalidantes, autres types d'ALD exonérantes (stérilité, surdité bilatérale profonde, sévices sexuels):**

Pas de changement

- **ALD non exonérantes (IJ, soins continus) :**

Pas de changement.

2. En pratique

Simplification des outils :

- Amélioration de l'ergonomie et des fonctionnalités du Protocole de Soins Electronique (PSE).

Un seul écran

Saisie semi-automatique du diagnostic + date de début par le MT

- Simplification du Protocole de Soins (PDS) papier.

Saisie du diagnostic + date de début par le MT

Calendrier de la loi de santé :

- Promulgation de la loi fin 2015 / début 2016 ;
- Suivi par la publication du décret d'application au 1er trimestre 2016.
- Objectif de mise en œuvre : 1er trimestre 2016

3. Suivi

Cette simplification est en lien avec la mise en place par le service médical du suivi des ALD listes déclarées :

- **l'affection remplit les critères d'admission de la HAS ;**
- **les soins réalisés sont conformes aux recommandations de la HAS et en rapport direct avec l'affection exonérante ;**
- **les critères HAS nécessaires à la prolongation de l'ALD sont remplis.**

4. Simplification des outils : Protocole de soins électronique



Espace pro

MÉDECIN

Dernière connexion : 02/06/2016 - 10:00

Déconnexion

Services patient

Activités

Gestion du compte

Commandes

Boîte à info

Échanges

Services patient > Protocole de soins : Créer

Créer un protocole de soins

Notice médecin.pdf

PATIENT RECEVANT LES SOINS



Nom : DUPONT

Prénom : Marie

NIR : 2510775110015 - 17

N° protocole : 456789

A TRANSMETTRE

PATHOLOGIE

Diabète Type 2

Pathologie : Diabète type 2

ALD : ALD 30

Libellé : Diabète de type 1 et diabète de type 2

CIM 10 : E11

Date de début *

☐ Je certifie que l'état de mon patient répond aux critères d'admission et/ou de prolongation et je m'engage à respecter les recommandations de bonne pratique de la HAS.

Ajouter une autre pathologie

* champ(s) obligatoire(s)

☐ J'accepte la convention de preuve et les conditions de transmission.

Retour

Enregistrer

Transmettre

Supprimer

Identification Patient

Nom : DUPONT

Prénom : Marie

NIR : 2510775110015 - 17

Né(e) le : 18/07/1942

Rang : 1

Régime : Régime Général

Caisse de rattachement : CPAM Paris

Centre de gestion : 0000

Droit à la date du jour : *

Exonération : *

ACS : *

CMUC : *

AME : *

MT : NON

Information non disponible pour ce régime ou ce patient.

Insérer la carte vitale d'un autre patient ou Saisir le NIR d'un autre patient

n° version

informations légales

vos téléchargements

Pré-requis



4. Simplification des outils : Protocole de soins électronique

Assurance Maladie

Espace pro

MÉDECIN

Dr Pierre DUPONT
Cabinet, num PS
120, avenue Gambetta
75000 PARIS

Services patient ▾ Activités ▾ Gestion du compte ▾ Commandes ▾ Boîte à info ▾ Échanges ▾

Services patient > Protocole de soins : Créer

Créer un protocole de soins

Notice médecin.pdf

PATIENT RECEVANT LES SOINS

Nom : DUPONT
Prénom : Marie
NIR : 2510775110015 - 17

N° protocole : 456789

A TRANSMETTRE

PATHOLOGIE

Embolie pulmonaire

Pathologie : Embolie pulmonaire

Critères diagnostiques et plan de soins prévu * :

Hospitalisation en USIC
Retentissement respiratoire
Traitement anticoagulant au long cours

Date de début * :

Ajouter une autre pathologie

* champ(s) obligatoire(s)

☐ J'accepte la convention de preuve et les conditions de transmission.

Retour Enregistrer Transmettre Supprimer

Identification Patient

Nom : DUPONT
Prénom : Marie
NIR : 2510775110015 - 17
Né(e) le : 18/07/1942
Rang : 1
Régime : Régime Général
Caisse de rattachement : CPAM Paris
Centre de gestion : 0000
Droit à la date du jour : *
Exonération : *
ACS : *
CMUC : *
AME : *
MT : NON
* Information non disponible pour ce régime ou ce patient.
Insérer la carte vitale d'un autre patient ou Saisir le NIR d'un autre patient

Pré-requis



Espace pro

MÉDECIN

Demière connexion : 02/05/2015 - 10:30
Déconnexion

Dr Pierre DUPONT
Cabinet, num PS
120, avenue Gambetta
75000 PARIS

Services patient
Activités
Gestion du compte
Commandes
Boîte à info
Échanges

Services patient > Protocole de soins : Gérer

Gérer un protocole de soins
Notice médecin.pdf

PATIENT RECEVANT LES SOINS



Nom : **DUPONT**
Prénom : **Marie**
NIR : **2510775110015 - 17**

N° protocole : **456789**

CLÔTURÉ

SYNTHÈSE - TABLEAU DES PATHOLOGIES

Pathologie	N° ALD	Date de début	Date de fin	Au titre de	Accord/Refus
Diabète type 2	ALD 30	28/04/2015	28/04/2015	ALD30 (liste)	ACCORD
Embolie pulmonaire	-	14/04/2015	14/04/2015	Autre	ACCORD

Critères diagnostiques et plan de soins prévu :
Hospitalisation en U.SIC. Retenissement respiratoire
Traitement anticoagulant au long cours.

OBSERVATIONS DU SERVICE MÉDICAL

Cognitis enim pilatorum caesorumque funeribus nemo deinde ad has stationes appulit navem, sed ut Scironis praerupta letalia declinantes litonibus Cypris contigui navigabant, quae Isauriae scopulis sunt controversa.

VOS INFORMATIONS MÉDICALES

Cognitis enim pilatorum caesorumque funeribus nemo deinde ad has stationes appulit navem, sed ut Scironis praerupta letalia declinantes litonibus Cypris contigui navigabant, quae Isauriae scopulis sunt controversa.

ÉCHANGE AVEC LE SERVICE MÉDICAL

Cacher

Observation du médecin conseil (Dr. Prénom NOM) - 01/05/2015 - 11:05
Dum apud Persas, ut supra narravimus, perfidia regis motus agit at insperatos, et in eois tractibus bella rediviva consurgunt.

Réponse du médecin traitant (Dr. Prénom NOM) - 02/05/2015 - 10:50
Cognitis enim pilatorum caesorumque funeribus nemo deinde ad has stationes appulit navem, sed ut Scironis praerupta letalia declinantes litonibus Cypris contigui navigabant, quae Isauriae scopulis sunt controversa.

Retour
Volet patient
Imprimer

Identification Patient

Insérez la carte Vitale de votre patient dans le lecteur pour obtenir des informations médicales le concernant.

Lire carte Vitale

OU saisissez son NIR :

Valider

Vous n'aurez pas accès à ses données médicales

n° version
Informations légales
vos téléchargements
Pré-requis

4. Simplification des outils (suite)

2) Simplification / adaptation des « supports » (suite)

➤ PDS protocole Cerfa : **PROJET**

cerfa
n°11626*03

protocole de soins
articles L. 324-1, L. 322-3-3° et 4° et D. 322-1 du Code de la sécurité sociale
articles 71-4 et 71-4-1 du Règlement Intérieur des caisses primaires

volet médical 2
à renvoyer
au médecin traitant

personne recevant les soins

• identification de la personne recevant les soins
Nom et prénom (nais, s'il y a lieu, du nom d'épouse(s))
adresse
numéro d'immatriculation
si ce numéro d'immatriculation n'est pas connu, remplissez la ligne suivante
date de naissance de la personne recevant les soins

• identification de l'assuré(e) (à remplir si la personne recevant les soins n'est pas l'assuré(e))
Nom et prénom de l'assuré(e) (nais, s'il y a lieu, du nom d'épouse(s))
numéro d'immatriculation de l'assuré(e)

Information(s) concernant la maladie

• diagnostic(s) de l'(des) affection(s) de longue durée motivant la demande et sa (leurs) date(s) présumée(s) de début
1
2
3

• arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents (dans le cas de polyopathie invalidante décrire l'état invalidant)

actes et prestations concernant la maladie (à compléter par votre médecin traitant)

spécialités pharmaceutiques ou classes thérapeutiques ou dispositifs médicaux (I) suivi biologique prévu (type d'actes) (I)

recours à des spécialistes (préciser la spécialité et le type d'acte spécialisé prévu) (I)

recours à des professionnels de santé para-médicaux (I)

(1) Sont exclus du bénéfice de l'exonération du ticket modérateur, les éléments cochés par le médecin conseil, qui seront pris en charge selon les conditions du droit commun.

durée prévisible des soins : durée prévisible de l'arrêt de travail, s'il y a lieu :
recours professionnel envisagé : oui non

proposition du médecin traitant (cocher la/les case(s) correspondante(s))

ALD non exonérante 1 ALD 30 (liste) 2 ALD hors liste 3 polyopathie invalidante 4 autre 5

décision du médecin conseil

accord au titre de (2) du au pour
accord au titre de (2) du au pour
accord au titre de (2) du au pour

(2) Le médecin conseil reporte le chiffre correspondant à la situation adéquate listée dans la rubrique précédente (1 pour ALD non exonérante, 2 pour ALD 30...) refus nature et motif du refus

date protocole valable jusqu'au
signature et cachet du médecin traitant cachet de l'établissement ou du centre de référence signature et cachet du médecin conseil

La loi 78-17 du 6.1.78 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers nominatifs garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des organismes destinataires des formulaires.
8 3501 e



cerfa
n°11626*03
PDS-PRE

Protocole de soins
(Articles L. 324-1, L. 322-3-3°, 4°, 6°, 12° et 15° et D. 322-1 du Code de la sécurité sociale)
Protocole établi le

volet médical 1
à conserver par
le service médical

Personne recevant les soins

• Identification de la personne recevant les soins
Nom et prénom :
(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (s'il y a lieu))
Adresse :
Code postal : Commune :
Numéro d'immatriculation
(si ce numéro n'est pas connu, remplissez la ligne suivante)
Date de naissance de la personne recevant les soins Rang de naissance (pour les jumeaux)
• Identification de l'assuré(e) (à remplir si la personne recevant les soins n'est pas l'assuré(e))
Nom et prénom de l'assuré(e) :
(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (s'il y a lieu))
Numéro d'immatriculation de l'assuré(e)

Déclaration(s) d'une (ou de plusieurs) affection(s) de longue durée sur liste
conformément aux critères médicaux de prise en charge et de suivi établis par la Haute Autorité de Santé

Diagnostic(s) de(s) (1) ALD motivant la demande date(s) de début

Demands concernant les autres affections

☐ Autre(s) ALD exonérante(s) (1) ☐ ALD non exonérante(s) (2)
Diagnostic(s) de(s) (1) affection(s) motivant la demande (à compléter pour les situations 1 ou 2) date(s) de début

☐ Enfant atteint de surdité bilatérale profonde (3)
☐ Diagnostic et traitement de la stérilité (4)
☐ Enfant mineur victime de sévices sexuels (5)

Critères diagnostiques et plan de soins prévu (à compléter pour les situations 1 à 3)

Observations du service médical

Protocole valable jusqu'au

Identification du médecin et de la structure dans laquelle il exerce

Nom :
Prénom :
Identifiant (n° APFS)
Signature :
(patron sociale du cabinet, de l'établissement, du centre de référence et adresse)
N° de la structure (AME, Finess ou Siret)
Cachet du service médical

La loi 78-17 du 6.1.78 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux données traitées sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.
La loi modifiable d'urgence et/ou exceptionnelle quiconque se rend coupable de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages sociaux (articles 313-1 à 313-3, 413-19, 441-6 et 441-7 du Code pénal).
En outre, l'usage abusif, le caractère inexact ou l'absence de déclaration ou l'absence de déclaration d'un changement de situation dans le but d'obtenir le versement de prestations sociales, peuvent faire l'objet d'une poursuite pénale en application de l'article L. 162-1-14 du Code de la sécurité sociale.
PDS-PRE 8 3501 x

MERCI DE VOTRE ATTENTION