

SIMPLIFICATION DE LA GESTION DES AFFECTIONS DE LONGUE DUREE LISTE



Présentation CTPPN

13 Avril 2016

1. Contexte
2. Évolution de l'Article L.324-1 CSS
3. Principes de simplification
4. En pratique :
 - 4.1 Périmètre de la simplification
 - 4.2 Les nouveaux outils PSE et PDS
 - 4.3 Suivi du Parcours en ETM
5. Accompagnement
6. Calendrier de déploiement

1. Contexte

Simplification de la procédure d'admission et de prolongation pour les Affections de Longue Durée (ALD) liste :

- Une simplification prévue dans la loi de santé publiée le 27 janvier 2016 (Article 198) : modification de l'article L.324-1 du Code de la Sécurité Sociale (CSS)
 - Demande récurrente des médecins (instance de simplification)
 - Accès plus rapide au bénéfice de l'Exonération du Ticket Modérateur (ETM) pour le patient
- Un article L.324-1 CSS qui prévoyait un « examen spécial du bénéficiaire conjointement par le médecin traitant et le médecin conseil », et l'établissement d'un protocole de soins (PDS) « conjointement » avec le médecin traitant.
- Une procédure très lourde pour les médecins, difficilement applicable face à une volumétrie en progression constante.
- Des Bases Informationnelles de l'Assurance Maladie qui, actuellement, permettent de suivre la consommation de soins.

1. Contexte (suite)

2014	Admission	Prolongation	Total
Nb ALD liste demandées	1 437 496 (50,2%)	1 424 164 (49,8%)	2 861 660
Types d'avis du service médical (SM)			
Accords	1 339 742 (93,2%)	1 360 276 (95,5%)	2 700 018 (94,4%)
Refus sur critères médicaux	39 384 (2,7%)	49 360 (3,5%)	88 844 (3,1%)
Avis donnés sur personne	3 741 (0,3%)	1 936 (0,1%)	5 677 (0,2%)

1. Contexte (suite)

Les mesures de simplification mises en place depuis 2007 :

- L'élaboration de **référentiels par la Haute Autorité de Santé (HAS)** (Actes et Prestations ALD) pour les ALD 30 donne la possibilité aux médecins de simplifier la formulation du protocole en n'inscrivant que la mention «conforme aux recommandations de la HAS». Ils ne sont plus tenus d'adresser les pièces justificatives permettant de valider les conditions médicales d'admission.
 - La mise à disposition du **Protocole de Soins Electronique (PSE)** intègre des mesures de simplification. Mais l'ergonomie de l'outil demeure perfectible (22 % des demandes en 2015).
- **D'où la nécessité d'une réforme structurelle**

2. Évolution de l'article L.324-1 CSS

Loi de modernisation de notre système de santé - article 198 - mesures de simplification

Art. L. 324-1. – En cas d'affection de longue durée et en cas d'interruption de travail ou de soins continus supérieurs à une durée déterminée, le médecin traitant détermine le traitement que le bénéficiaire de l'assurance maladie doit suivre si les soins sont dispensés sans interruption ;

« 1° ...

- « Le protocole établi par le médecin traitant est adressé au service du contrôle médical qui fait connaître son avis à la caisse d'assurance maladie dont relève l'assuré. À défaut d'observations transmises dans un délai fixé par voie réglementaire, l'avis est réputé favorable. Le directeur de l'organisme notifie à l'assuré la décision statuant sur la suppression ou la limitation de la participation de ce dernier ».

3. Principes de simplification

Accord de principe de l'exonération du ticket modérateur sur déclaration de la pathologie par le médecin qui :

- certifie la conformité de l'état de son patient aux critères médicaux d'admission en ALD liste de la HAS ;
- s'engage sur un projet thérapeutique conforme aux recommandations de la HAS.

Mise en place d'un suivi par le Service du Contrôle Médical qui :

- S'assure « a posteriori » de l'adéquation des prestations demandées en Exonération du Ticket Modérateur (ETM)

Mise en place de prolongation de ETM à l'initiative du Service du Contrôle Médical

- Evite les ruptures de droits des malades
- Simplifie le processus ETM pour le médecin traitant et le malade

3. Principes de simplification (suite)

- Parallèlement à la simplification, grâce au suivi du parcours, un allongement des durées d'exonération du ticket modérateur est rendu possible :
 - Affections curables : 3 ans
 - Affections susceptibles de rémission ou stabilisation : 5 ans
 - Affections susceptibles d'évoluer vers l'aggravation : 10 ans

- Publication d'un décret simple après avis de la HAS à venir

4. En pratique : les changements pour le MT

- Suppression de l'examen spécial du bénéficiaire et de l'établissement d'un protocole de soins (PDS) conjointement par le médecin traitant (MT) et le médecin conseil ;
- Plus besoin d'apporter les arguments pour confirmer le diagnostic car engagement de conformité de l'état du patient aux critères médicaux d'admission en ALD ;
- Plus besoin d'inscrire dans le PDS le plan de soins car engagement de conformité aux recommandations établies par la HAS (APALD),
- «À défaut d'observations du SM transmises dans un délai fixé par voie réglementaire, l'avis est réputé favorable» : 15 jours (décret en CE à venir).
- Le Service Médical propose à l'échéance : la prolongation, l'arrêt de l'ETM (+/- suivi post ALD) afin d'éviter les ruptures de droit et simplifier le processus pour le médecin traitant

4.1 En pratique : périmètre de la simplification

- Simplification de la procédure d'admission pour les ALD liste :
 - Sauf pour les ALD 12, 14 et 17
 - ✓ Hypertension artérielle sévère n'est plus une ALD exonérante depuis 2011
 - ✓ Insuffisance respiratoire chronique grave (ALD 14) : en raison du taux élevé en 2014 d'avis défavorables (critères cliniques)
 - ✓ Maladies métaboliques héréditaires (ALD 17) : gestion particulière avec avis des centres de référence

- Simplification de la procédure de prolongation pour les ALD liste :
 - Sauf pour l'ALD 17

- Pas de simplification de la procédure d'admission et de prolongation pour les ALD 31, 32 et les autres ALD exonérantes (stérilité ...) et non exonérantes (soins)

4.2 En pratique : Admission / Nouveaux outils

- PSE * (cf copies d'écran) : présentation des maquettes dynamiques
 - Carte Vitale du malade non nécessaire
 - 1 écran au lieu de 3 écrans actuellement
 - Saisie semi-automatique de la pathologie (3 premières lettres) et de la date de début
 - Admission si ALD liste simplifiée :
 - ✓ Le médecin coche une case où il :
 - **Certifie** ... critères médicaux d'admission en ALD de la HAS
 - **S'engage** ... recommandations de la HAS
 - ✓ Le médecin reçoit à l'écran un message d'**accord immédiat** avec mise à jour par le malade de sa carte vitale possible après un délai de 2 jours
 - ✓ Aucune autre intervention, sauf impression du **volet 3 destiné au malade.**

4.2 En pratique : Admission / Nouveaux outils

- PSE * (cf copies d'écran) : présentation des maquettes dynamiques
 - Admission si ALD liste non simplifiée, ALD hors liste, polyopathologies invalidantes... : **comme aujourd'hui mais plus simple**
 - ✓ Le médecin indique les critères médicaux qui ont permis de faire le diagnostic,
 - ✓ Il détaille le plan de soins.
 - ✓ La demande est instruite par le Service Médical
 - ✓ Impression du volet 3 pour le malade

** Assurés affiliés à une SLM : sans changement (demande par PSE non disponible)*

Les téléservices en appui de la simplification du processus de déclaration d'ALD :

1

- **Le nouveau protocole de soins électronique**
- La consultation de l'ALD
- L'enrichissement de la patientèle avec l'information ALD

Le nouveau protocole de soins électronique : PSE 2.0

Les nouvelles fonctionnalités du téléservice PSE 2.0 sont les suivantes :

- Création d'un protocole de soins par **saisie NIR** (ou carte vitale)
- Pour 85% des demandes* :
 - Etablissement d'un protocole sur **un seul écran de saisie**, en indiquant uniquement la pathologie et la date de son début (sans la saisie des critères médicaux)
 - Réception d'un **accord immédiat**
 - **Mise à jour des droits du patient** sur sa carte Vitale à partir de 48 heures
- Consultation en temps réel et à tout moment de l'ensemble des protocoles de soins

** Pour les 27 ALD de la liste issue de l'article D. 160-4 du code de la sécurité sociale*

Cas d'usage du PSE 2.0 | Accès depuis Espace pro

- Le service PSE est accessible depuis la page d'accueil Espace pro avec votre carte CPS
- Pour accéder aux fonctionnalités du service :
 - « **Créer un protocole de soins** » : authentification du patient est obligatoire **par saisie NIR** ou Carte Vitale
 - « **Gérer un protocole de soins** » : authentification du patient n'est pas requise
 - « **Consulter ALD / protocole de soins** » : authentification du patient est obligatoire (par Carte Vitale uniquement)

Cas d'usage du PSE 2.0 | Création d'un protocole de soins

Dans le cas d'une ALD inscrite sur liste :

- Vous pouvez sélectionner la pathologie souhaitée dans la liste déroulante (champ de recherche avec « autocomplétion »)
- Vous devez renseigner les champs obligatoires :
 - la date de début
 - la mention où vous certifiez la conformité de l'état de santé de votre patient aux critères médicaux d'admission et où vous vous engagez à respecter les référentiels de la Haute Autorité de Santé (HAS)

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 > Protocoles de soins > Créer

Créer un protocoles de soins [Notice médecin.pdf](#)

PATIENT RECEVANT LES SOINS

Nom : DUPONT
Prénom : Marie
NIR : 2510775110015 - 17

N° protocole : 456789

BROUILLON

PATHOLOGIE

Tumeur maligne de la gencive

En cas d'affection hors liste ALD 30, veuillez saisir la pathologie en toutes lettres, puis cliquez sur le bouton :

Pathologie : Tumeur maligne de la gencive
ALD : ALD 30
Libellé : Tumeur maligne, affection maligne tissu lymphatique ou hématopoïétique
CIM 10 : C03

Date de début * : 30/09/2015

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

Demande de rémunération ? Oui Non

* champ(s) obligatoire(s)

La transmission des présentes vaut signature par moi-même et j'accepte les conditions de la transmission.

Retour **Supprimer** **Enregistrer** **Transmettre**

Identification Patient

Nom : DUPONT
Prénom : Marie
NIR : 2510775110015 - 17
Né(e) le : 18/07/1951
Rang : 1
Régime : Régime Général
Caisse de rattachement : CPAM Paris

Centre de gestion : 0000
Droit à la date du jour : OUI
Exonération : NON
ACS : NON
CMUC : NON
AME : NON
MT : OUI

* 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

Cas d'usage du PSE 2.0 | Avis favorable immédiat

Dans le cas d'une ALD inscrite sur liste :

- L'avis favorable est émis immédiatement
- Les droits du patient peuvent être mis à jour sur sa carte Vitale à partir de 48h

The screenshot shows the 'Espace pro' interface for a doctor. The header includes the 'Assurance Maladie' logo, the title 'Espace pro', and the doctor's name 'Dr Pierre DUPONT' with his address. The main navigation bar contains 'Services patient', 'Activités', 'Gestion du compte', 'Commandes', 'Boîte à info', and 'Échanges'. The current page is 'Services patient > Protocoles de soins > Créer'. A central window titled 'Créer un protocole de soins' displays a confirmation message: 'Accord pour la prise en charge à 100 % pour la (ou les) ALD déclarées(s). Votre patient pourra mettre à jour sa carte Vitale après un délai de deux jours'. To the right, the 'Identification Patient' section lists details for Marie DUPONT, including her NIR (2510775110015 - 17), date of birth (18/07/1951), and insurance status (Régime Général, CPAM Paris). At the bottom, an 'ACCUSÉ DE RÉCEPTION' section shows the protocol request for Marie DUPONT, dated 30/09/2015 at 10:00. A 'Retour' button is at the bottom left, and an 'Enregistrer l'accusé de réception' button is at the bottom right of the central window.

Cas d'usage du PSE 2.0 | Tableau de bord des PSE

- Une fois créé, le protocole de soins de votre patient apparaît dans le tableau de bord au statut « En cours d'étude »

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

MÉDECIN

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

Services patient > Protocoles de soins > Gérer

Gérer vos protocoles de soins [Notice médecin.pdf](#)

LISTE DES PROTOCOLES ENREGISTRÉS

Recherche avancée

Filtrage [Annuler les filtres](#)

Statut	Patient	Créé le	Depuis le	Géré dans
EN COURS D'ÉTUDE	DUPONT, Marie	30/09/2015	30/09/2015	01/011
BROUILLON	LAPIERRE, Marc	25/09/2015	25/09/2015	01/015
AVIS DU SERVICE MÉDICAL	BARNARD, Jean	20/09/2015	20/09/2015	01/012
EN CONCERTATION	SIMONIN, Valérie	15/09/2015	15/09/2015	01/010
CLOTURÉ	HERBERT, Antoine	11/09/2015	11/09/2015	01/018
ANNULÉ	ANTIER, Géraldine	10/09/2015	10/09/2015	01/016
ARCHIVÉ	MARTINEAU, Hugues	05/09/2015	05/09/2015	01/017
BROUILLON	PERSONNE, Jean-Paul	01/09/2015	01/09/2015	01/007
BROUILLON	TOUTLEMONDE, Yvonne	25/08/2015	25/08/2015	01/020
EN COURS D'ÉTUDE	CHACUN, Huguette	20/08/2015	20/08/2015	01/001

De 1 à 10, sur 20 ligne(s) filtrée(s) parmi 20 ligne(s) 10 lignes par page

[Retour](#)

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

Enquête qualitative auprès de médecins

Les « + » ressentis du téléservice	Les demandes complémentaires
<ul style="list-style-type: none">✓ Simplicité de l'interface et rapidité d'utilisation du téléservice✓ Simplification de la procédure pour les ALD 30 liste ne nécessitant plus de saisie des critères médicaux✓ Possibilité d'initier le PSE en l'absence du patient par saisie du NIR✓ Fonction de « recherche avec autocomplétion » pour les ALD 30 liste est très appréciée	<ul style="list-style-type: none">✓ Ouverture à un maximum de régimes✓ Possibilité d'un renouvellement de PSE sans la carte vitale du patient✓ Envoi d'une notification par sms en cas de concertation sur un PSE✓ Besoin d'un accompagnement car le cycle de vie du PSE n'est pas toujours connu

Les téléservices en appui de la simplification du processus de déclaration d'ALD :

1

- Le nouveau protocole de soins électronique
- **La consultation de l'ALD**
- L'enrichissement de la patientèle avec l'information ALD

Service de consultation d'ALD

Affichage du service actuel

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

Espace pro MÉDECIN

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

Services patient > ALD/Protocole de soins du patient > Consulter

Consulter une ALD / Protocoles de soins du patient

LISTE DES ALD

N° ALD	Libellé de l'ALD	Date de fin
12	HYPERTENSION ARTÉRIELLE SÉVÈRE	01/02/2016
21	PAN, LEAD, SCLÉRODERMIE GÉNÉRALISÉE ÉVOLUTIVE	15/03/2016

PROTOCOLES DE SOINS

Protocole de soins	Périmé depuis le	31/12/2014	PSAM	245678912
Protocole de soins	Valable jusqu'au	31/12/2016	PSAM	123456789

Retour

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 : **OUI**
Exonération : **NON**
ACS : **NON**
CMUC : **NON**
AME : **NON**
MT : **OUI**

! * 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

Affichage de l'ensemble des ALD du patient

Affichage des protocoles de soins électronique du patient si existant

Evolution du service ALD

- Possibilité de consulter les versions numérisées (scannées) des protocoles de soins papier des patients (mai 2016)
- Ouverture d'une version en intégration logiciel « ALDi » (fin du 1er semestre 2016)
- Affichage du code CIM 10 et libellé de code CIM 10 (2e semestre 2016)
- Ouverture du service ALDi à la MSA

Les téléservices en appui de la simplification du processus de déclaration d'ALD :

1

- Le nouveau protocole de soins électronique
- La consultation de l'ALD
- **L'enrichissement de la patientèle avec l'information ALD**

Patientèle médecin traitant | Affichage actuel

- Depuis décembre 2015, vous disposez de votre patientèle complète, quel que soit le régime d'affiliation :

l'Assurance Maladie Espace pro MÉDECINE GÉNÉRALE

Activités Services patient Commandes Gestion du compte Boîte à info Échanges

Activités > Pratique > Patientèle médecin traitant

Patientèle médecin traitant

? A propos du service Patientèle Médecin Traitant

Télécharger la liste des régimes (PDF)

LISTE DES ENTREES ET SORTIES DE VOTRE PATIENTELE MEDECIN TRAITANT AU COURS DES 90 DERNIERS JOURS (TOUS REGIMES)

LISTE DE VOTRE PATIENTELE MEDECIN TRAITANT (TOUS REGIMES)

Patientèle médecin traitant | Enrichissement avec l'information sur l'ALD

- A partir de juin 2016, les informations sur votre patientèle seront enrichies avec l'information sur l'ALD (*en connexion par carte CPS uniquement*) qui sera affichée :
 - Sur la liste de votre patientèle médecin traitant
 - Sur la liste des entrées de votre patientèle médecin traitant

Illustration de la liste patientèle médecin traitant (au 07/03/2016)

Ajout de l'information sur l'ALD

Nom	Prénom	Date de naissance	N° Assuré	Entrée le	ALD	Régime	
BUIS	CAROLE	14/03/1949	xxxxxxxxxxxx	07/01/2016		MFPS	
LOUIS	CATHERINE	18/02/1960	xxxxxxxxxxxx	05/10/2005	04/09/2016	MSA	Affichage de la date de fin d'ALD si < 6 mois
DURAND	CHARLY	24/12/1950	xxxxxxxxxxxx	01/01/2015	01/05/2016	RG	
CHARTON	CHRISTELLE	25/02/1948	xxxxxxxxxxxx	19/12/2015		MFPS	
POTER	DANIEL	14/04/2002	xxxxxxxxxxxx	01/10/2011	OUI	RSI	Affichage si date de fin d'ALD > 6 mois
COLZA	DEXTER	03/08/1958	xxxxxxxxxxxx	01/05/2012	OUI	RG	
GENET	EDGARD	01/07/1917	xxxxxxxxxxxx	04/04/2004		RG	
LECLAIRE	ELIOT	25/11/1996	xxxxxxxxxxxx	23/12/2012		MFPS	Affichage si patient sans ALD

4.2 En pratique : Admission / Nouveaux outils

- **Protocole de Soins (PDS) papier**

- **Le PDS est plus intuitif et moins complexe à remplir**

- Un pavé pour les ALD liste simplifiées,
- Un pavé pour les autres demandes,
- Un pavé « observation du Service Médical » pour les ALD non simplifiées

- **Admission si ALD liste simplifiée :**

Le Médecin **inscrit** la pathologie, la date de son début dans le pavé dédié aux ALD liste à déclaration simplifiée où il est précisé en clair qu'il :

- ✓ **Certifie** ... critères médicaux d'admission en ALD selon la HAS
- ✓ **S'engage** ... recommandations de la HAS

Il signe et adresse le PDS au Service Médical.

Lors du retour PDS avec l'avis du Service Médical, le MT donne le volet 3 au malade, comme actuellement.

4.2 En pratique : Admission / Nouveaux outils

- Protocole de Soins (PDS) papier

- Admission si ALD liste non simplifiée, ALD hors liste... :

Le Médecin inscrit la pathologie, la date de son début dans le pavé dédié aux ALD à déclaration non simplifiée

Il mentionne en clair les arguments cliniques et paracliniques qui ont permis de faire le diagnostic, le plan de soins dans un cadre prévu à cet effet.

Il signe et adresse au Service Médical.

Le Service Médical, comme actuellement, gère la demande. Le pavé «observations » lui permet de se prononcer sur le plan de soins prévu et d'indiquer les accords ou refus.

Lorsque le PDS revient avec l'avis du Service Médical, il donne le volet 3 au malade, comme actuellement.

4.3 En pratique : Suivi du parcours en ETM

Le suivi du parcours en exonération du ticket modérateur après déclaration d'une **ALD liste simplifiée** permet de **vérifier a posteriori** si :

- Les critères d'admission de la HAS sont remplis
 - **justification de l'ETM**
- Les soins réalisés sont conformes aux recommandations de la HAS
 - **adéquation de la prise en charge**

Il est réalisé grâce à des **requêtes** régulières de consommation de soins dans les bases de l'Assurance Maladie. Elles sont prévues a minima après l'admission à 6 ou 12 mois, ainsi que 3 mois avant l'échéance de fin de l'ETM

Elles permettent de repérer des **écarts** par rapport aux éléments de diagnostic nécessaires et aux recommandations de la HAS pour la prise en charge dans le cadre de l'ETM

4.3 En pratique : Suivi en post-admission ETM

- ❖ Si aucun écart n'est repéré :
 - l'ETM continue durant la période prévue par la HAS dans le décret.
- ❖ Si un écart est constaté :
 - Le Service Médical analyse le dossier, prend contact avec le médecin, convoque le malade si besoin
 - Soit l'ETM est confirmée: elle se poursuit durant la période prévue par la HAS dans le décret.
 - Soit l'ETM est arrêtée, à la date de l'avis du Médecin conseil, en informant le médecin et son patient, avec les voies de recours habituelles
 - Le médecin reçoit un document récapitulatif des ETM pour ALD en cours et un document type volet 3 à remettre à son malade.

4.3 En pratique : Prolongation à l'initiative du Service médical

- ❖ Requêtes analysant la consommation des soins, 3 mois avant la fin de l'ETM
- ❖ Si les critères de prolongation de l'ETM pour l'ALD liste présents :
 - Information du médecin traitant (courrier du SM)
 - En l'absence d'observation du MT dans les 15 jours, prolongation de l'ETM à l'initiative du Service Médical, à la date d'échéance et selon la durée préconisée par la HAS
 - Possibilité de contacter le Service Médical si désaccord
 - Le médecin traitant reçoit un document récapitulatif des ETM pour ALD en cours et un document type volet 3 à remettre à son malade.

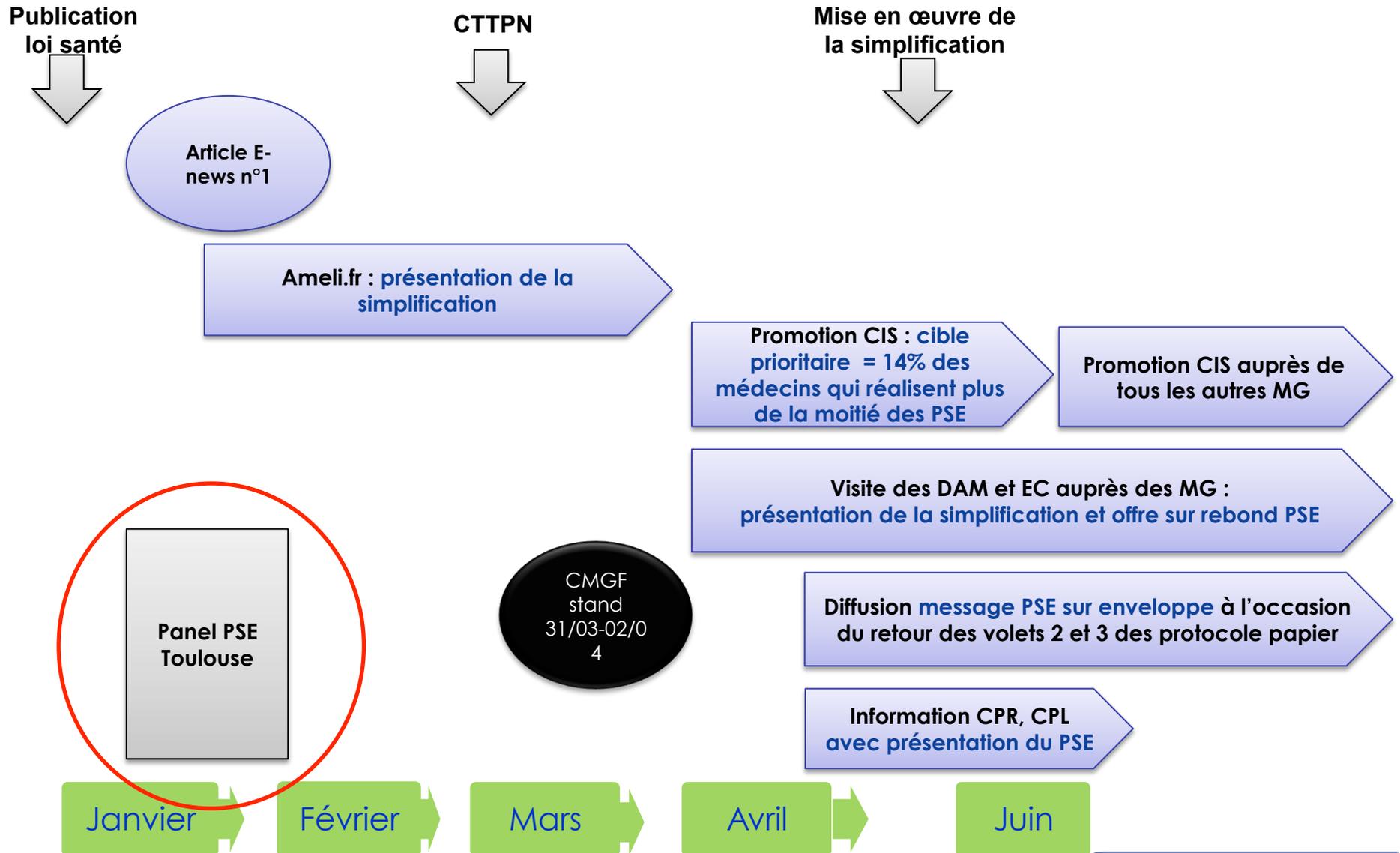
4.3 En pratique : Simplification de la prolongation suite

- ❖ Si les critères de prolongation de l'ETM pour l'ALD liste non présents :
 - Le Service Médical analyse le dossier, prend contact avec le médecin traitant pour demander des éléments complémentaires, convoque le malade si besoin
 - Soit l'ETM est prolongée selon la durée préconisée par la HAS (cf supra)
 - Soit l'ETM n'est pas prolongée
 - ✓ Arrêt de l'ETM à la date de l'avis du Médecin conseil
 - ✓ Si un suivi post ALD peut être instauré, il est initié par le Service Médical
 - ✓ Information du médecin traitant et du malade (courrier du SM et notification par CPAM)
 - ✓ Possibilité de contacter le Service Médical si désaccord
 - Le médecin traitant reçoit un document récapitulatif des ETM pour ALD en cours et un document type volet 3 à remettre à son malade.

5. Accompagnement des médecins au changement

- **Préparation au changement**
 - **Information générale :**
 - e-news, congrès de médecine générale, presse médicale...
 - **Information pratique :**
 - CIS, visites DAM, Echanges Confraternels
- **Outils mis à disposition :**
 - Critères d'admission et de prolongation : PDF interactif accessible sur ameli.fr
 - Dépliants...

5. Accompagnement des médecins au changement





PSE

Protocole de Soins Électronique

Le service PSE évolue

- Ce service permet de saisir et transmettre un protocole de soins pour une Affection de longue durée (ALD) **directement au service médical** de la caisse d'Assurance Maladie de votre patient.
- L'accès au Protocole de soins électronique (PSE) est **entièrement sécurisé**, il se fait avec votre carte CPS et la carte Vitale de votre patient ou simplement son numéro de sécurité sociale (NIR).
- Vous indiquez les éléments nécessaires au traitement de la demande **EN CERTIFIANT DÉSORMAIS EN 1 CLIC que l'état de santé de votre patient répond aux critères médicaux utilisés pour la définition de l'affection de longue durée** (recommandations HAS).
- Dès la validation de votre PSE et en cas d'accord, **vous êtes immédiatement informé**. Vous pouvez communiquer cette décision à votre patient, qui pour lui, sera effective après **48 h, délai à partir duquel il pourra mettre sa carte Vitale à jour.**

Les raisons d'adopter le PSE

- **UTILISATION FACILITÉE** : seul le NIR de votre patient suffit
- **UNE SAISIE SIMPLE ET RAPIDE** : vous établissez un protocole sur **1 seul écran de saisie** en n'indiquant que les éléments nécessaires à son étude
- **RÉACTIVITÉ DANS L'ÉCHANGE AVEC LA CAISSE** : une réponse le jour même (en cas d'accord) et un suivi en temps réel du traitement de tous vos protocoles en instance
- **ARCHIVAGE ET GESTION CENTRALISÉE** de tous vos protocoles de soins, avec alertes des échéances à venir

Gagnez en temps de consultation !

- Deux moyens d'y accéder :
- En ligne sur le portail « Espace Pro »
 - Directement dans votre logiciel de gestion de cabinet (si votre éditeur vous le propose)

La santé progresse avec vous



Critères médicaux

ADMISSION ET PROLONGATION D'UNE AFFECTION DE LONGUE DURÉE - ALD -

- I. Cardiovasculaire
- II. Neurologie - Psychiatrie
- III. Hématologie - Cancérologie
- IV. Maladies infectieuses
- V. Pneumologie
- VI. Rhumatologie
- VII. Endocrinologie - Métabolisme
- VIII. autres : Gastroentérologie, Néphrologie, Transplantation

II. Neurologie - psychiatrie

- I. Cardiovasculaire
- II. Neurologie - Psychiatrie
- III. Hématologie - Cancérologie
- IV. Maladies infectieuses
- V. Pneumologie
- VI. Rhumatologie
- VII. Endocrinologie - Métabolisme
- VIII. autres : Gastroentérologie, Néphrologie, Transplantation

- Accident vasculaire cérébral invalidant
- Affections psychiatriques de longue durée
- Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave
- Maladie d'Alzheimer et autres démences
- Maladie de Parkinson
- Paraplégie
- Sclérose en plaques

page précédente 2 page suivante

NEUROLOGIE - PSYCHIATRIE

Critères médicaux d'admission ou de prolongation d'une affection de longue durée*

Affections psychiatriques de longue durée

Trois ordres de critères médicaux doivent être réunis pour ouvrir droit à l'exonération du ticket modérateur.

1 Le diagnostic de l'affection, son ancienneté et ses conséquences fonctionnelles

Diagnostic établi selon la liste et les critères de la CIM 10 :

a. les psychoses : schizophrénies, troubles schizo-affectifs et troubles délirants persistants. En revanche, les troubles psychotiques aigus et transitoires (bouffées délirantes isolées) ne relèvent pas de l'exonération du ticket modérateur.

b. les troubles de l'humeur récurrents ou persistants :

- troubles bipolaires (maladies maniaco-dépressives) ;
- troubles dépressifs récurrents (après trois épisodes au moins) ;
- troubles de l'humeur persistants et sévères.

En revanche, l'épisode dépressif isolé, la réaction dépressive brève, la réaction aiguë à un facteur de stress et la dysthymie légère ne relèvent pas de l'exonération du ticket modérateur.

c. les déficiences intellectuelles et les troubles graves du développement durant l'enfance :

Sous cette rubrique, figurent les déficiences intellectuelles primaires (retard mental, psychoses infantiles déficitaires) comportant une réduction notable de l'efficacité et intriquées à des troubles psychiatriques ou à des troubles marqués de la personnalité ou du comportement. Les troubles du développement tenus débutant dans la première ou la deuxième enfance, et concernant des fonctions liées à la maturation biologique du SNC, avec une évolution continue sans rémission (autisme infantile, troubles graves des conduites et du fonctionnement social débutant dans l'enfance, troubles envahissants du développement...).

* Annexe au décret n°2011-77 du 19 janvier 2011

1/2 suite >

page précédente 2 page suivante



6. Calendrier

Objectif de mise en œuvre après présentation en CTPPN :

- Mise en place de la simplification : admission
✓ Juin 2016
- Procédure du suivi a posteriori
✓ Novembre 2016
- Procédure de la prolongation à l'initiative du SM
✓ Fin 2016 / Début 2017

MERCI DE VOTRE ATTENTION