

MAITRISE MEDICALISEE DES DEPENSES DE SANTE : ALD (1)

Parmi les thèmes de maîtrise médicalisée conventionnelle figure celui des affections de longue durée qui touchent en France plus de 7 millions de personnes et génèrent près de 30 % des dépenses de soins de ville.

Le protocole de soins a évolué et le modèle actuel, mis en place début 2006 découle de la Loi du 13 août 2004, en particulier avec l'instauration du volet 3 qui doit permettre l'information du malade et de tout médecin consulté sur les affections exonérées.

Sur ce thème de maîtrise médicalisée, l'objectif était la diminution relative de la part de prescription prise en charge à 100 % de 4 points en 2006. Or la diminution n'a atteint que 0.7 point. Ce résultat est partiel et un effort doit se poursuivre sur ce thème.

NOUVEAU ! Protocole de soins ALD : remplissage simplifié

Les recommandations de la HAS

La Haute Autorité de Santé (HAS) élabore des recommandations pour le suivi et le traitement de chaque affection de longue durée (ALD). Elles sont notamment destinées à vous aider à établir les protocoles de soins de vos patients atteints d'affections de longue durée.

Elles sont aussi destinées aux médecins conseils qui doivent s'y référer pour donner leur avis sur les protocoles de soins.

Chacune d'entre elles comporte deux parties : un ou plusieurs « Guide(s) médecin » et une seule « Liste des actes et prestations pour l'affection considérée ».

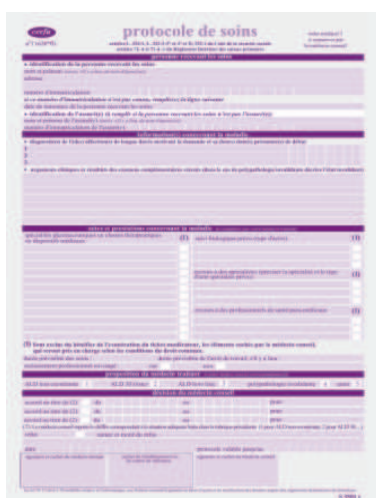
La Liste peut-être structurée par modules.

Par exemple, la Liste HAS concernant le diabète comporte cinq modules :

- Suivi et traitement du diabète

- Suivi et traitement de la néphropathie
- Suivi et traitement de complications oculaires
- Suivi et traitement du pied à risque ou des plaies du pied
- Suivi et traitement des neuropathies périphériques

Il n'est pas nécessaire de retranscrire la Liste HAS dans son intégralité. Il suffit de mentionner, sur le protocole de soins, le titre ou le(s) module(s) de la Liste des actes et prestations nécessaire(s) au traitement du patient, en fonction de son état de santé et de ses besoins.



Exemple pour un patient diabétique

Diagnostic : Diabète de type 2

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents :

- HbA1C > 7
- Fond d'oeil avec anomalie rétinienne
- Champ visuel amputé

Actes et prestations :

Listes HAS :

- Traitement du diabète
- Complications oculaires

À ce jour, plusieurs Guides médecin, avec les listes des actes et des prestations, sont disponibles :

- Diabète
- Insuffisance respiratoire chronique grave

- Sclérose en plaques,
- hépatites chroniques
- Tuberculose active
- Mucoviscidose,
- Hémophilies et affections Constitutionnelles de l'hémostase graves

Les Guides sont téléchargeables sur le site de la HAS : HAS-sante.fr

La HAS mettra régulièrement à disposition des professionnels et des patients de nouveaux guides, au fur et à mesure de l'examen des 30 ALD de la liste actuelle.

La HAS a prévu d'examiner l'ensemble des ALD d'ici la fin 2007.

Si un patient est atteint par plusieurs ALD, et que celles-ci ne font pas toutes l'objet de recommandations HAS, alors la zone « actes et prestations » du protocole devra comprendre :

- d'une part, la mention de la Liste (ou des modules) de la HAS lorsque celle-ci existe,
- d'autre part, les actes et prestations nécessaires au traitement de l'ALD pour les maladies ne disposant pas de recommandations HAS (la thérapeutique peut être décrite en classe thérapeutique, en DCI ou en spécialité)

Afin de permettre une décision rapide au médecin conseil, et d'éviter toute perte de temps préjudiciable à votre patient, il est important de remplir ce protocole de la façon la plus précise possible.

Vous devez indiquer, sur le même protocole, le diagnostic pour chacune des ALD du patient ainsi que la date de diagnostic de chaque maladie.

Si l'espace prévu pour noter les actes et les prestations est insuffisant, il vous faut ajouter un second formulaire.

Le protocole de soins peut être révisé avant son échéance et à tout moment, si l'état de santé de votre patient a évolué et/ou son projet thérapeutique nécessite une actualisation.

*Direction régionale du Service médical
Provence Alpes Côte d'Azur - Corse
195 bd Chave - 13392 Marseille cedex 05
Contact : Docteur Annick Pialot
annick.pialot@ersm-sudest.cnamts.fr*

MAITRISE MEDICALISEE DES DEPENSES DE SANTE : ALD (2)

La prescription sur ordonnance bizonne

Les soins et les traitements en rapport avec une affection de longue durée (A.L.D.) exonérante sont pris en charge à 100 %. À cet effet, un modèle spécifique d'ordonnance, l'ordonnance bizonne, a été créé en application de l'article R. 161-45 du code de la Sécurité sociale.

L'ordonnance bizonne

L'ordonnance bizonne comporte deux zones distinctes :

- Une partie haute réservée aux soins en rapport avec l'A.L.D., pris en charge à 100 % ; Vous devez uniquement mentionner dans cette partie les prescriptions ayant un **rapport direct et incontestable** avec l'affection de longue durée exonérante.
- Une partie basse, réservée aux soins sans rapport avec l'A.L.D. remboursés aux taux habituels de la Sécurité sociale.

Le bon remplissage des 2 zones conditionne l'exactitude de la prise en charge




Le patient reconnu atteint d'une A.L.D. exonérante doit vous présenter son exemplaire du protocole de soins (volet 3 patient) lors de sa consultation pour être pris en charge à 100 %.

Fiches d'aide à l'utilisation de l'ordonnance bizonne

Pour aider les professionnels de santé dans leur pratique quotidienne l'Assurance maladie a mis à leur disposition, des fiches d'aide à l'utilisation de l'ordonnance bizonne,

Les fiches sont téléchargeables sur le site de l'Assurance maladie : www.ameli.fr.

Cet outil, basé sur la classification internationale Anatomique, Thérapeutique, Chimique (ATC) des médicaments et validé par la HAS, signale les médicaments :

-  « Feu vert » : Médicaments ayant un rapport direct et incontestable avec l'affection exonérée, à faire figurer dans la partie haute de l'ordonnance
-  « Feu orange » : Médicaments ayant un rapport indirect ou inconstant avec l'affection exonérée, à apprécier au cas par cas
-  « Feu rouge » : Médicaments sans rapport avec l'affection exonérée, à faire figurer dans la partie basse de l'ordonnance.

Types de fiches existantes

Affections les plus fréquentes

- Accident vasculaire cérébral invalidant,
- Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques,
- Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves,
- Hypertension artérielle sévère,
- Maladie coronaire
- Diabète de type 1 et diabète de type 2

Nouveauté

- Maladie d'Alzheimer et autres démences
- Affections psychiatriques de longue durée

Actualisation

- Diabète de type 1 et diabète de type 2
- Insuffisance respiratoire chronique grave

NOUVEAU !

Les fiches s'étendent aujourd'hui aux soins individuels de masso-kinésithérapie, pour les mêmes huit pathologies fréquentes.

Elles précisent le positionnement des soins en partie haute ou basse de l'ordonnance bizonne et sont élaborées à partir des actes de rééducation et réadaptation fonctionnelles inscrits au chapitre 2 du Titre XIV de la « Nomenclature générale des actes professionnels » (NGAP).

L'outil Clic@LD

Cet outil apporte, en référence aux fiches ci-dessus, une aide facile lors de la prescription.

Clic@LD est téléchargeable gratuitement sur le site de l'URCAM : <http://www.urcam.assurance-maladie.fr/clicaLD.clic-ald.0.html>

Plus d'informations dans l'espace Médecins du site www.ameli.fr : Exercer au quotidien > Prescriptions

Direction régionale du Service médical
Provence Alpes Côte d'Azur - Corse
195 bd Chave - 13392 Marseille cedex 05
Contact : Docteur Annick Pialot
annick.pialot@ersm-sudest.cnamts.fr