



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

COMMISSION PARITAIRE REGIONALE

VISIOCONFÉRENCE

FOUNISSEURS TITRES I et IV

Direction de la Gestion du Risque et du Contrôle Contentieux

18 JANVIER 2024

SOMMAIRE

01.
VIE CONVENTIONNELLE

02
RÈGLEMENTATION EN MATIÈRE DE
PRESCRIPTION

03.
CAMPAGNE RÉGIONALE PERFADOM

04.
STATISTIQUES DE LA PROFESSION

05.
LE QUART D'HEURE DU NUMÉRIQUE

06.
EXERCICE COORDONNÉ

07.
INFORMATIONS DIVERSES

08.
QUESTIONS DE LA PROFESSION

01.

VIE CONVENTIONNELLE

COMPOSITION DE LA SECTION PROFESSIONNELLE

Modification de la section professionnelle :

La composition de la section professionnelle est la suivante :

Syndicat	Civ	TITULAIRE	Civ	SUPPLEANT DESIGNÉ
UNDPM	M.	MEUNIER Jean-Roch	M.	LAFON Gregory
UPSADI	M.	DAOULAS Didier	Mme	TSUROURA Nathalie
SYNALAM		A désigner	M.	GUEROUX Philippe
SNADOM	Mme	TESSONNIER Françoise	Mme	ACURCIO Michelle
SYNAPSAD	M.	ROUSSEL Philippe	Mme	FAVAND Laurence

Le poste de titulaire pour le syndicat SYNALAM reste à pourvoir.

DÉSIGNATION DE LA PRÉSIDENCE

La section professionnelle et la section sociale élisent chacune un président parmi leurs membres.

L'article 49 paragraphe 1 de la convention nationale précise que le président de la section professionnelle et celui de la section sociale **assurent à tour de rôle, par période d'un an**, la Présidence et la Vice-Présidence de la commission.

Au titre de l'année 2024, la présidence de la commission sera assurée par le président de la section professionnelle.

Président



Vice-Président

La désignation des présidents de chaque section et du président et du vice-président de la CPD sera réalisée en séance.

02.

RÈGLEMENTATION EN MATIÈRE DE PRESCRIPTION

RÈGLEMENTATION EN MATIÈRE DE PRESCRIPTION

Rappel de la réglementation en matière de délivrance de produits ou prestations dans le cadre de la LPP :

- Les produits et prestations inscrits sur la LPP ne peuvent faire l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie que **sur prescription médicale ou sur prescription de certains auxiliaires médicaux**, que ce soit pour la première attribution ou le renouvellement des produits et prestations. (Articles R165-1 et R161-40 du code de la sécurité sociale [CSS]).
- A l'exception de l'optique et des audioprothèses, **une première délivrance de produits ou prestations remboursables ne pourra intervenir qu'au vu d'une ordonnance datant de moins de 6 mois**. Cette durée peut être réduite par le prescripteur pour motifs médicaux. Dans ce cas, le prescripteur doit mentionner sur l'ordonnance « *A exécuter avant le...* » suivie de la date (article R 165-40 du CSS)
- **La délivrance s'effectue au maximum pour une durée de traitement d'1 mois** sauf, dans certaines conditions, pour les produits disponibles sous un conditionnement correspondant à une durée supérieure.
- La **délivrance** des dispositifs médicaux doit se faire sur ordonnance et le professionnel doit délivrer au bénéficiaire **le conditionnement le plus économique, compatible avec les mentions figurant sur l'ordonnance**
- La prise en charge d'un produit ou d'une prestation inscrits à la LPP ne peut intervenir que si le produit ou la prestation a été **effectivement délivré ou implanté** (article R165-43 du CSS).

OBLIGATIONS LEGALES DE PRESCRIPTION

Un produit ou prestation inscrits à la LPP ne peut être délivré sans ordonnance originale préalable signée.

Dès lors qu'une ordonnance contient des imprécisions, le professionnel doit contacter le prescripteur en vue d'obtenir toutes informations utiles et nécessaires à la bonne exécution et à la prise en charge de l'ordonnance.

Les précisions obtenues, il doit en faire état expressément sur l'ordonnance en apposant la mention « accord du prescripteur » ainsi que la date, sa signature et son cachet professionnel (article R 165-42 du CSS).

Une copie de l'ordonnance modifiée est adressée au prescripteur pour validation.

La prescription ne doit pas être pré-remplie et doit être datée et signée par le médecin (ne plus établir de duplicata pour débiter la prise en charge)

Les obligations conventionnelles et réglementaires qui régissent la profession sont :

- Assurer à tous les bénéficiaires un accès à des prestations de qualité et la prise en charge de ces prestations dans le respect des obligations de chaque régime d'Assurance Maladie obligatoire,
- Garantir le libre choix du prestataire par l'assuré,
- Appliquer les modalités de facturation définies à la Liste des Produits et Prestations,
- Satisfaire aux exigences d'efficacité des soins, de transparence des conditions de dispensation des prestations et de maîtrise des dépenses d'Assurance Maladie.

03.

CAMPAGNE REGIONALE PERFADOM

CAMPAGNE RÉGIONALE PERFADORM

- **Contexte**

Ces dernières années, les montants remboursés pour les forfaits PERFADOM ne cessent de progresser. Ils représentent environ 80 Millions d'euros pour la région PACA en 2022, avec une progression de + 5 Millions d'euros par rapport à 2021.

- **Objectif**

Diminuer les dépenses inappropriées liées à la perfusion à domicile:

- en accompagnant les établissements de santé signataires d'un CAQES indicateur PERFUSION,
- en rappelant aux prescripteurs libéraux les conditions de prescription et de prise en charge des forfaits PERFADOM,
- en rappelant aux prestataires leurs engagements conventionnels, les prestations associées aux forfaits et les règles de non cumuls,
- en rappelant aux pharmaciens, les principes de la perfusion, les prestations associées aux forfaits et les règles de non cumuls.

CAMPAGNE RÉGIONALE PERFADOM

- **Messages**

Définition de la perfusion et des différents modes d'administration

Rappel de l'engagement conventionnel des prestataires « **Le prestataire s'interdit la rédaction et la diffusion de prescriptions médicales initiales ou de renouvellement pré-remplies à l'intention du prescripteur** » (arrêté du 30 mai 2016)

Rappel des prescripteurs autorisés

Rappel du libre choix du patient

Rappel des règles de facturation

Présentation des forfaits de PERFADOM et des règles de cumul

- **Modalités**

Diffusion d'un Flash Infos

- **Période de campagne**

Décembre 2023

- **Mesure d'impact**

Réalisation d'une étude d'impact portant sur les montants remboursés PERFADOM

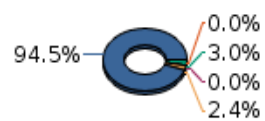
04.

STATISTIQUES DE LA PROFESSION

BILAN DES MONTANTS REMBOURSES EN PACA

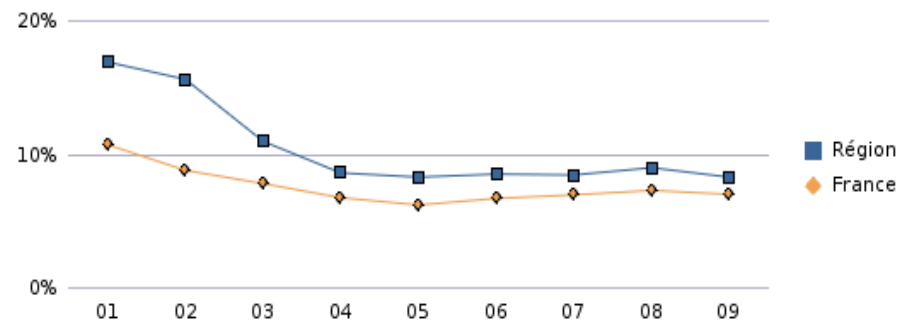
PRESTATIONS		Régime général		MSA		RSI		AUTRES		TOTAL PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR		France (PCAP)
		Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP	
LPP Titre 1	Appareils matériels de traitements	261355 100	9,9%	9 281201	-0,2%			6 816 565	1,1%	277 452 865	9,3%	7,8%
	Articles de pansements	5 869 781	4,1%	186 000	-0,1%			146 801	0,5%	6 202 582	3,8%	4,4%
Total LPP Titre 1		267 224 881	9,8%	9 467 200	-0,2%			6 963 366	1,1%	283 655 447	9,2%	7,8%
LPP Titre 2	Orthèses	4 754 813	-6,9%	144 314	-14,4%			112 717	-13,7%	5 011 850	-7,4%	-8,3%
	Orthoprothèses	1844 668	-5,2%	111643	NS			83 231	-3,2%	2 039 542	-1,1%	-21,5%
	Prothèses externes non orthopédiques	269 393	7,6%	6 946	-10,4%			7 042	35,0%	283 381	7,6%	6,4%
Total LPP Titre 2		6 868 879	-6,0%	262 903	26,7%			202 989	-11,7%	7 334 772	-5,3%	-10,4%
LPP Titre 3	Prothèses internes inertes	3 705	-22,4%							3 705	-22,4%	1,6%
Total LPP Titre 3		3 705	-22,4%							3 705	-22,4%	1,6%
LPP Titre 4	Véhicules pour handicapés	8 610 400	-5,2%	301220	-14,8%			227 230	8,4%	9 138 850	-5,2%	3,3%
Total LPP Titre 4		8 610 400	-5,2%	301 220	-14,8%			227 230	8,4%	9 138 850	-5,2%	3,3%
Autres	Autres frais LPP	20 665	24,6%	659	-68,7%			269	-24,3%	21 593	13,4%	13,5%
	Autres rémunérations	18 600	63,2%							18 600	63,2%	53,2%
	Médicaments	6	-96,5%					5 022	40,7%	5 028	34,9%	23,8%
Total Autres		39 271	39,6%	659	-68,7%			5 291	34,8%	45 221	32,4%	22,3%
TOTAL		282 747 135	8,8%	10 031 983	-0,2%			7 398 876	0,9%	300 177 994	8,3%	7,1%

Répartition des montants par prestation



■ LPP Titre 1
■ LPP Titre 2
■ LPP Titre 3
■ LPP Titre 4
■ Autres

Evolution des montants (P.C.A.P) par mois - Total poste



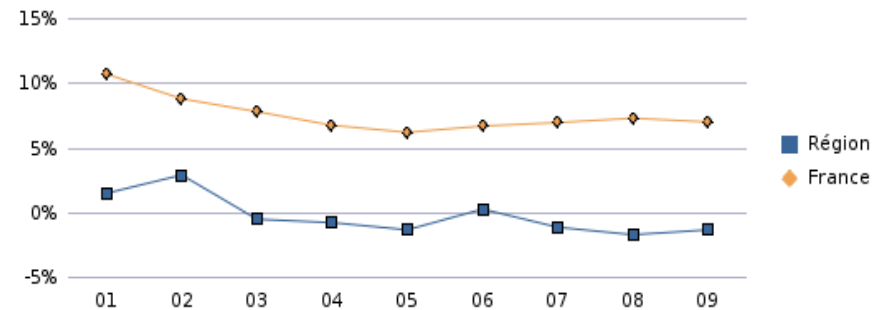
BILAN DES MONTANTS REMBOURSES EN CORSE

PRESTATIONS		Régime général		MSA		RSI		AUTRES		TOTAL CORSE		France (PCAP)
		Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP	
LPP Titre 1	Appareils matériels de traitements	10 926 832	2,1%	762 439	-5,6%			399 762	-1,2%	12 089 033	1,5%	7,8%
	Articles de pansements	128 404	-25,6%	7 325	-14,8%			2 548	18,9%	138 278	-24,6%	4,4%
Total LPP Titre 1		11 055 236	1,7%	769 764	-5,7%			402 310	-1,1%	12 227 311	1,1%	7,8%
LPP Titre 2	Orthoprothèses	363 276	-7,3%	20 249	-25,9%			4 807	-64,8%	388 332	-10,3%	-21,5%
	Orthèses	296 861	-27,1%	17 210	-24,2%			8 499	-21,2%	322 570	-26,8%	-8,3%
	Prothèses externes non orthopédiques	19 019	-3,8%	877	NS			1 667	NS	21 562	2,8%	6,4%
Total LPP Titre 2		679 156	-17,1%	38 336	-24,0%			14 973	-40,6%	732 465	-18,1%	-10,4%
LPP Titre 4	Véhicules pour handicapés	443 502	-23,4%	30 686	-25,5%			18 458	-7,5%	492 647	-23,0%	3,3%
Total LPP Titre 4		443 502	-23,4%	30 686	-25,5%			18 458	-7,5%	492 647	-23,0%	3,3%
Autres	Autres rémunérations	1 200	33,3%							1 200	33,3%	53,2%
	Autres frais LPP	279	-30,8%							279	-30,8%	13,5%
Total Autres		1 479	13,5%							1 479	13,5%	22,3%
TOTAL		12 179 374	-0,8%	838 786	-7,6%			435 742	-3,6%	13 453 902	-1,3%	7,1%

Répartition des montants par prestation



Evolution des montants (P.C.A.P) par mois - Total poste



05.

LE QUART D'HEURE DU NUMÉRIQUE

BILAN SESAM VITALE

ORGANISME	PS EN SV	TOTAL DES PS	TAUX EN SV
04	9	19	47,37%
05	5	13	38,46%
06	74	128	57,81%
13	139	251	55,38%
2A	13	39	33,33%
2B	17	32	53,13%
83	58	134	43,28%
84	18	60	30,00%

E SANTÉ

65,4 millions de français disposent d'un profil Mon Espace Santé
Moins de 2% des usagers s'y sont opposés

Entre août 2022 et juillet 2023, plus de 550 000 documents ont été intégrés par les usagers sur Mon Espace Santé en PACA.

25 services référencés dans le catalogue d'application

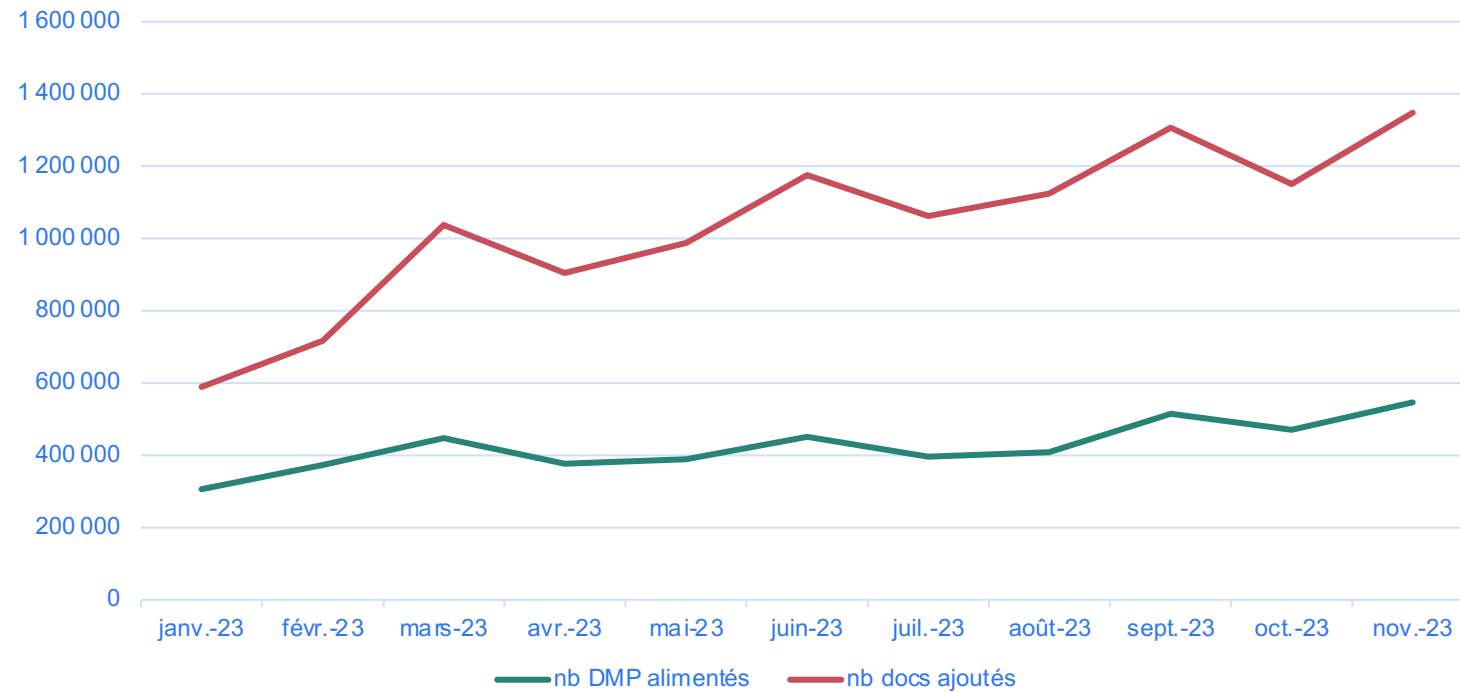
Nouvelle fonctionnalité : envoi d'ordonnance à une officine par le patient



Bientôt :

- Un carnet de santé numérique de l'enfant
- L'arrivée de l'agenda médical pour centraliser les rendez-vous médicaux

Alimentation du DMP en PACA



E SANTÉ

Suivi messagerie sécurisée de santé (MSS)



Déploiement MSSanté

Analyse des Professionnels de Santé Libéraux (PSL)

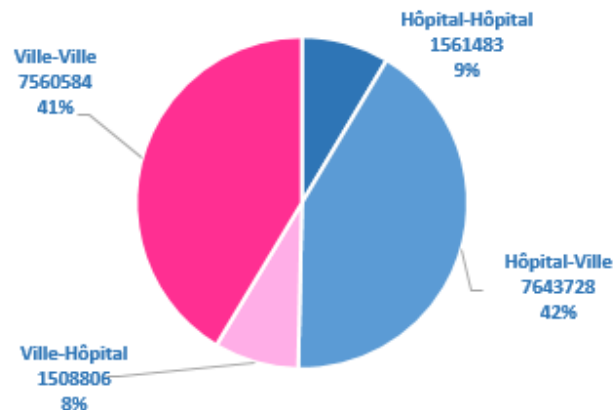
Novembre 2023



Les chiffres clés

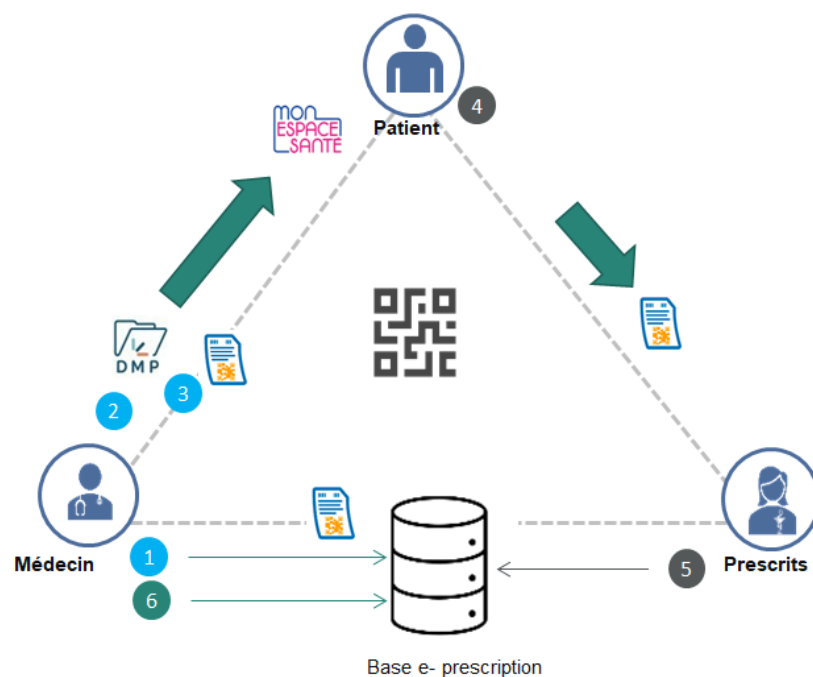


Les types d'échanges



La MSS vous assure d'être **conforme aux exigences réglementaires** de sécurité en matière d'échange de données patient.

L'ORDONNANCE NUMERIQUE



- * Le patient doit obligatoirement présenter l'exemplaire papier tant que tous les PS ne sont pas équipés.
- ** Si le prescrit n'est pas équipé, l'ordonnance peut toujours être traitée selon le circuit classique (papier).

Pendant la consultation, rien ne change. Le médecin :

- 1 Rédige la prescription à partir de son Logiciel d'Aide à la Prescription (LAP) compatible e-prescription unifiée ; elle est enregistrée dans la base e-prescription
- 2 En parallèle, enregistre l'ordonnance numérique dans le DMP du patient facilement, depuis son logiciel métier ; le patient peut ainsi la retrouver dans Mon espace santé.
- 3 Imprime l'ordonnance papier avec un QR Code, la signe et la remet au patient

En sortie de consultation :

- 4 Le patient présente l'ordonnance papier* avec le QR code chez le prescrit de son choix.
- 5 Si le prescrit est équipé**, il lit la prescription directement via son logiciel à partir du QR code qu'il a scanné, exécute les actes et les enregistre dans la base.

Par la suite (nouvelle consultation par exemple) :

- 6 Le médecin prescripteur peut consulter les données d'exécution ou de la délivrance (si accord du patient)

L'APPLICATION CARTE VITALE / LES FONDAMENTAUX

Déjà disponible dans le 06 et bientôt dans le 13



L'appli carte Vitale est **une alternative dématérialisée de la carte physique, qui continue d'exister.**

Elle est proposée sur les 2 stores iOS et Android

L'appli carte Vitale est **un portefeuille d'identité et une clé d'accès** permettant aux professionnels de santé d'accéder aux mêmes services que la carte Vitale physique : la facturation SESAM-Vitale, les télé services de l'assurance maladie, le dossier pharmaceutique (DP)

L'appli carte Vitale proposera de **nouvelles fonctionnalités**, afin d'apporter encore plus de praticité avec la possibilité de :

- ✓ **déléguer les usages** de leur carte Vitale à une personne de confiance pour un temps déterminé (par exemple les grands-parents qui gardent les enfants) ;
- ✓ **s'identifier de manière sécurisée** (à distance) à d'autres services numériques de santé.

MON ESPACE SANTE : UNE DYNAMIQUE LANCÉE

Les chiffres du déploiement de Mon espace santé et de l'alimentation des DMP par les professionnels de santé montrent l'intensification des usages numériques, côté patients et côté soignants.

Tous les professionnels du médical et du médico-social sont parties prenantes d'une meilleure transmission des informations. Ils participent ainsi à une coordination des soins plus efficace et plus simple pour tous, et en particulier pour les patients nécessitant une prise en charge pluridisciplinaire ou ayant été hospitalisés

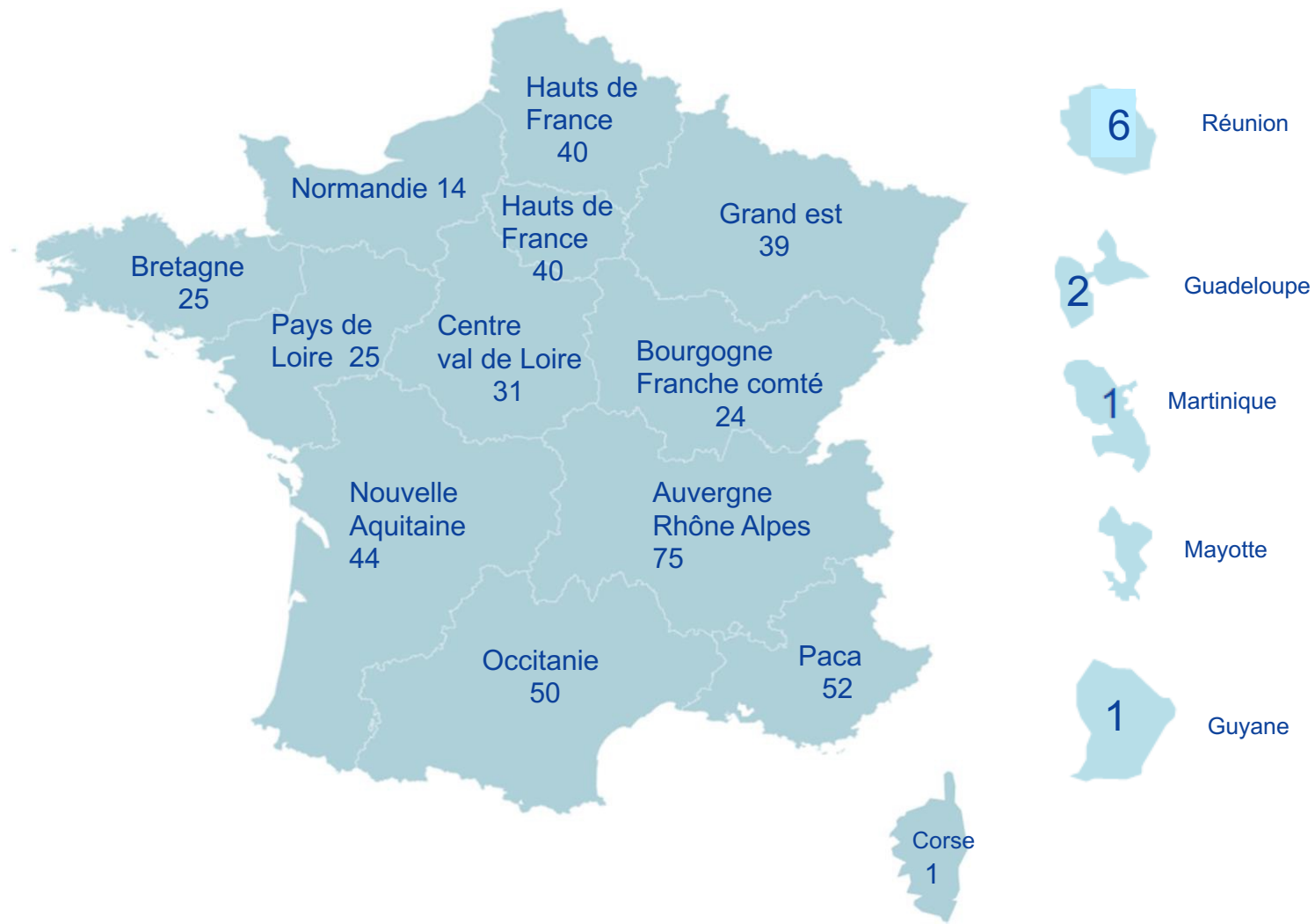
Pour consulter le lien sur ameli, cliquez ci-après <https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/professionnel-de-la-lpp/actualites/mon-espace-sante-la-dynamique-est-lancee>

06.

EXERCICE COORDONNE

ETAT DES LIEUX DES CPTS CONVENTIONNÉES AU NIVEAU NATIONAL NOVEMBRE 2023

Implantation des CPTS DECEMBRE – 2023



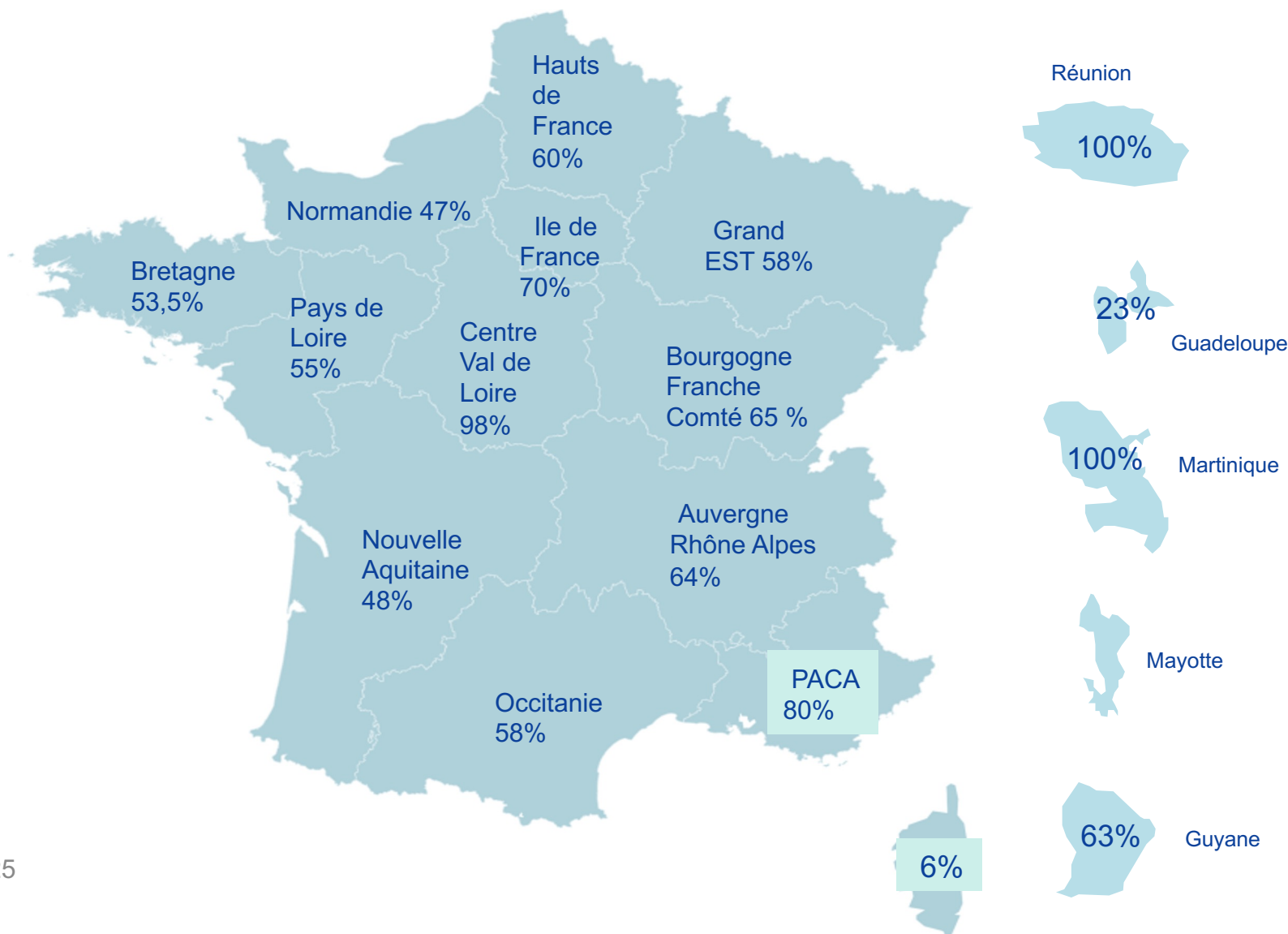
Au niveau National :

- 510 ACI CPTS signés 14/12/2023
- 444 ACI CPTS signés 15/06/2023

En paca:

- 53 ACI CPTS signés 14/12/2023
- 47 ACI CPTS signés 15/06/2023

TAUX DE COUVERTURE DE LA POPULATION PAR UNE CPTS AU NIVEAU NATIONAL DECEMBRE 2023



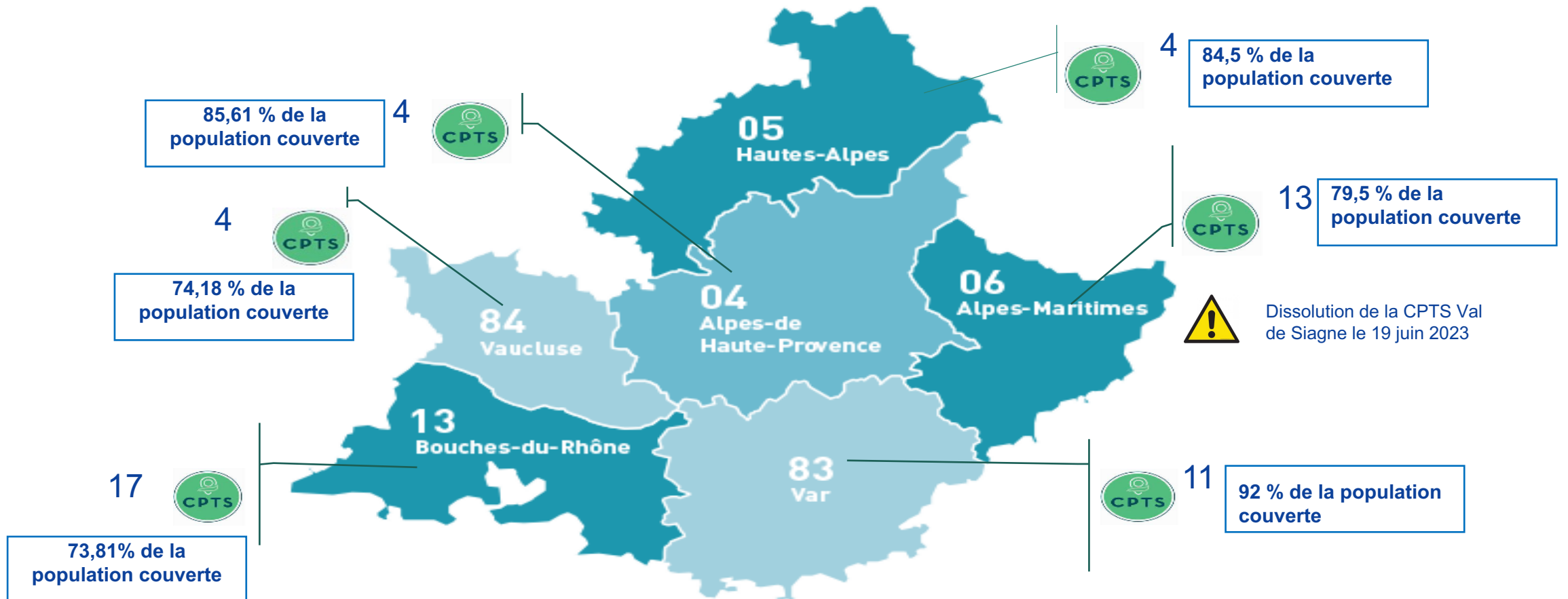
Au niveau national :

- En novembre 2023, 510 ACI signés et 63% de la population française était couverte par une CPTS
- En juin 2023, 444 ACI CPTS signés et 55% de la population française

En PACA :

- En novembre 2023, 53 ACI signés et 80% de la population du territoire était couverte par une CPTS
- En juin 2023, 47 ACI CPTS signés et 72 % de la population était couverte par une CPTS

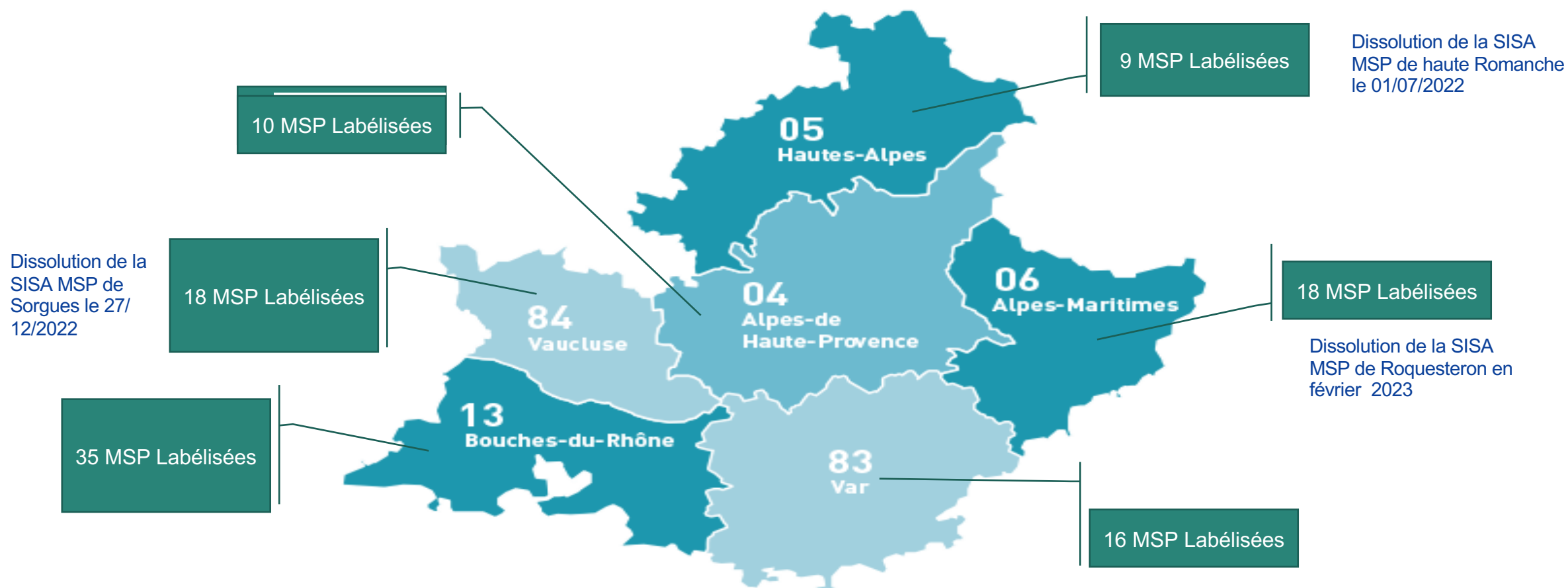
ETAT DES LIEUX DES CPTS CONVENTIONNÉES AU NIVEAU RÉGIONAL NOVEMBRE 2023



En région PACA, 53 contrats ACI ont été signés depuis 2020.

Etat des lieux des MSP conventionnées-Bilan régional

Données SEPTEMBRE 2023



En région **PACA**, 106 MSP son labélisées depuis 2017.

07.

INFORMATIONS DIVERSES

NOUVEAU REPORT DE L'ARRÊT DES FLUX ADDENDUM 2 BIS ET 3

Une nouvelle campagne nationale d'information auprès des professionnels de santé utilisant une version obsolète de leur logiciel de facturation SESAM Vitale a été adressée le 7 juin 2023.

Cette dépêche mentionne que, **à partir du 31 décembre 2023, les flux de télétransmissions des professionnels de santé ne disposant pas des équipements répondant aux normes fonctionnelles en vigueur, ne seraient plus acceptés par l'ensemble des régimes d'assurance maladie.**

Un ARL négatif sera adressé automatiquement accompagné du code 4003 : « Date de validité du logiciel PS dépassé » ou « validité de la version de votre logiciel expirée ».

Les professionnels de santé sont donc invités à contacter leur éditeur de logiciel pour s'équiper d'une solution de télétransmission conforme ou de se rapprocher du DNS (Délégué Numérique en Santé) de leur CPAM de rattachement.

SÉCURISATION DES COMPTES AMELI PRO

Depuis fin juin 2023, de nouvelles mesures de sécurisation sont mises en œuvre **pour renforcer la sécurité des accès aux services du portail amelipro :**

- Blocage d'un compte pour cause de dernière connexion sur amelipro remontant à plus de 6 mois
- Blocage d'un compte par un agent Assurance Maladie pour suspicion d'utilisation frauduleuse du compte comme des tentatives anormalement élevées de connexion au portail amelipro.

Une information nationale a été adressée aux professionnels de santé le 20 juin 2023, mentionnant comment débloquent le compte amelipro des professionnels de santé mais également ceux des comptables et personnels administratifs des laboratoires et des pharmacies.

Pour consulter le lien sur ameli, cliquez ci-après : <https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/professionnel-de-la-lpp/actualites/amelipro-de-nouvelles-mesures-pour-renforcer-la-securite-des-connexions>

EVOLUTION D'AMELI PRO

Depuis le 18 septembre 2023, l'espace Amelipro a évolué afin de proposer une meilleure présentation des services et intégrer les nouvelles fonctionnalités suivantes :

- icône affichant la liste des téléservices
- nouvelle présentation du pavé d'identification du patient permettant d'accéder facilement à ses données d'identité, ses informations administratives ainsi que ses droits à l'Assurance Maladie
- icône dédiée à la sélection du cabinet sur lequel l'orthophoniste souhaite se connecter (s'il en possède plusieurs)

Une information nationale a été adressée aux orthoptistes le 05 octobre 2023.

ACCESSIBILITÉ DES LIEUX DE SOINS : UN ANNUAIRE EN PHASE DE TEST

Dans l'optique d'améliorer l'accès aux soins pour les patients à besoins spécifiques, APF France handicap et le ministère de la Santé et de la prévention ont mis en ligne sur Santé.fr un annuaire ayant pour ambition de valoriser l'accessibilité des lieux d'exercice et de soins

À noter : cette interface est dédiée aux médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes et orthoptistes.

Les informations fournies par les professionnels de santé seront utiles à toute personne ayant une déficience sensorielle, intellectuelle, un handicap psychique, une difficulté à la marche ou une personne allophone ou une personne obèse. Elles permettront aux publics concernés de trouver un professionnel qui saura les accueillir et ainsi éviter une demande de rendez-vous de la part d'un patient qui ne pourra pas être reçu. Elles seront également utiles dans l'orientation des patients vers des confrères.

À noter : les praticiens peuvent donner leur avis (comme les usagers) jusqu'au 31 janvier 2024 sur l'annuaire en remplissant ce [formulaire](#).

Pour consulter le lien sur ameli, cliquez ci-après <https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/orthophoniste/actualites/accessibilite-des-lieux-de-soins-l-annuaire-est-en-phase-de-test>

INFORMATION CNIL

Conformément aux délibérations de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (*), il est porté à la connaissance des membres de la Commission que dans le cadre de l'exploitation des thèmes 24 à 38, l'Assurance Maladie (services administratifs et médicaux) est susceptible de réaliser des requêtes informatiques et des études statistiques portant sur les prestations réglées à un praticien, auxiliaire médical, tiers, assuré ou établissement de santé.

(*) délibération n°88-31 du 22 mars 1988
délibération n°89-117 du 24 octobre 1989
délibération n°95-081 du 20 juin 1995
délibération n°96-002 du 16 janvier 1996
délibération n°2014-432 du 23 octobre 2014

08.

QUESTIONS DE LA PROFESSION

QUESTIONS DE LA PROFESSION

A ce jour, la section professionnelle n'a fait remonter aucune question au secrétariat de la commission