

Communication aux prescripteurs du 7 février 2025

L'Assurance Maladie vous informe

Le message ne s'affiche pas correctement ? [Cliquez ici](#)



à ameli.pro

Docteur,

Vous êtes sur le point d'instaurer un traitement par pression positive continue (PPC) ou par orthèse d'avancée mandibulaire (OAM) pour un patient souffrant d'un syndrome d'apnées ou hypopnées obstructives du sommeil ?

S'il est âgé de 16 ans et plus, effectuez la demande d'accord préalable directement depuis ameli.pro, que vous exerciez exclusivement en libéral ou en libéral et en établissement de santé : c'est simple et rapide.

- Le téléservice « Accord préalable PPC-OAM » est conforme aux arrêtés de prise en charge [PPC](#) et [OAM](#), ainsi qu'aux recommandations de la Haute Autorité de Santé relatives au SAHOS.
- Dans la plupart des cas, vous recevrez une réponse immédiate.

[Effectuer une demande d'accord préalable PPC - OAM](#)

1. Connectez-vous à ameli.pro avec votre carte CPS ou via Pro Santé Connect (e-CPS).
2. Dans le bloc « Services patients », cliquez sur « Accord préalable PPC-OAM ».
3. Lors de votre première demande, vous devrez déclarer sur l'honneur que vous détenez la qualité vous permettant de prescrire un traitement par PPC ou OAM (sauf pneumologues et neurologues).
4. A l'issue de votre demande d'accord préalable, générez et signez une prescription, **puis remettez-la à votre patient**.

L'objectif est que l'ensemble des DAP PPC-OAM soient dématérialisées au plus tard au **31 décembre 2025**.

A terme, les prescriptions issues du téléservice « Accord préalable PPC-OAM » alimenteront la base des ordonnances numériques ainsi que « Mon espace santé ».

Retrouvez plus d'informations sur le [téléservice « Accord préalable PPC-OAM »](#) sur [ameli.fr](#).

Cordialement,
Votre correspondant de l'Assurance Maladie

Besoin d'aide ? Votre [Délégué numérique en santé](#) est à votre disposition pour vous accompagner.

Rendez-vous sur [ameli.fr](#) l'Assurance Maladie en ligne

Merci de ne pas répondre à cet e-mail, adressé automatiquement. Pour vous assurer de recevoir nos emails, nous vous recommandons d'ajouter l'adresse assurance-maladie@ameli.fr à votre carnet d'adresses.

Pour la confidentialité et la sécurité de vos données personnelles, l'Assurance Maladie vous recommande de ne jamais communiquer vos codes confidentiels permettant l'accès aux services de l'Assurance Maladie.

Vos données personnelles conservées dans les systèmes d'information de l'Assurance Maladie sont utilisées exclusivement pour les missions confiées par la législation, l'amélioration de la qualité de la relation avec nos publics ou pour la promotion de nos offres de services.

Elles peuvent avoir été collectées auprès de nos partenaires institutionnels.

Elles sont conservées pour la durée nécessaire en fonction du traitement concerné. Cette durée peut dès lors être différente selon la nature des données, la finalité des traitements, ou les exigences légales ou réglementaires.

Conformément aux dispositions relatives à la protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données qui vous concernent, ainsi que d'un droit à certaines limitations de leur traitement. Le droit d'opposition s'applique, sauf à ce que l'Assurance Maladie justifie d'un motif légitime et impératif comme un fondement légal coïncidant leurs traitements. Ces droits s'exercent auprès du Directeur de votre caisse d'assurance maladie de rattachement en contactant le ou la délégué(e) à la protection des données.

Pour en savoir plus sur notre politique de protection des données, rendez-vous sur [Ameli.fr](#).

EN FNE PAS REPONDRE A CE MESSAGE AUTOMATIQUEMENT. POUR VOUS ASSURER DE RECEVOIR NOS EMAILS, NOUS VOUS RECOMMANDONS D'AJOUTER L'ADRESSE assurance-maladie@ameli.fr A VOTRE CARNET D'ADRESSES.

Communication aux fournisseurs LPP du 6 février 2025

L'Assurance Maladie vous informe

Le message ne s'affiche pas correctement ? [Cliquez ici](#)



amelipro

Madame, Monsieur,

Les prescripteurs exerçant en libéral peuvent désormais effectuer directement depuis amelipro une demande d'accord préalable pour un patient de 16 ans et plus, lorsqu'un traitement par pression positive continue (PPC) ou par orthèse d'avancée mandibulaire (OAM) est envisagé.

Quel impact pour les pharmaciens et fournisseurs de PPC et OAM ?

Avant toute délivrance, vous devez vous assurer qu'un accord de prise en charge a bien été donné par le service du contrôle médical, conformément à [l'article L315-3 du Code de la sécurité sociale](#).

Comment vous assurer qu'un accord de prise en charge a bien été donné ?

Il existe actuellement deux moyens pour vous assurer d'un accord de prise en charge par l'Assurance Maladie pour un traitement par PPC ou OAM :

Une prescription signée par le prescripteur, issue du téléservice DAP PPC-OAM, qui comporte mention de l'accord de prise en charge et un numéro unique de DAP.

OU

Un accord de prise en charge notifié à l'assuré par l'Assurance Maladie.

Dans le courant du 1er semestre 2025, il est prévu qu'un accès dématérialisé aux avis du service du contrôle médical sur les demandes d'accord préalable PPC-OAM soit rendu possible, via un accès à amelipro avec une CPS ou une CPE nominative.

Quelles pièces justificatives transmettre à l'Assurance Maladie à l'appui de votre facturation de dispositifs PPC ou OAM ?

- Lors de l'instauration du traitement (demande initiale) ou du renouvellement du traitement soumis à accord préalable :

Prescription signée par le prescripteur, issue du téléservice DAP PPC-OAM, qui comporte mention de l'accord de prise en charge et un numéro unique de DAP.

OU

Prescription signée par le prescripteur, issue du téléservice DAP PPC-OAM, qui mentionne que son exécution est soumise à accord du Service médical et comporte un numéro unique de DAP.

OU

Scan de la DAP papier signée par le prescripteur.

- Lors d'un renouvellement de traitement annuel par PPC pour un patient observant :

Prescription signée par le prescripteur, issue ou non du téléservice DAP PPC-OAM.

Que faire quand un renouvellement de prescription de traitement par PPC n'est pas effectué dans les délais réglementaires ?

La tolérance mise en place en 2021 dans le contexte Covid demeure en vigueur à ce stade. Par conséquent, il n'y a pas de notification d'indus par les caisses et le forfait hebdomadaire de la prestation de PPC est remboursé lorsque sa délivrance a été réalisée durant la période intermédiaire entre la date de fin de la précédente année de traitement et la date de prescription du renouvellement, dans la limite de 13 semaines.

Cordialement,
Votre correspondant de l'Assurance Maladie

Pour plus d'actualité concernant votre profession, rendez-vous sur [amel.fr](#)