



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Var

LES OFFRES DE SERVICES DE L'ASSURANCE MALADIE DU VAR

amelipro



mon
ESPACE
SANTÉ



SOMMAIRE

ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTE

UNE ÉQUIPE DE DÉLÉGUÉS ASSURANCE MALADIE À LA DISPOSITION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ	5
<i>ACCOMPAGNEMENT À L'INSTALLATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ PAR LES DÉLÉGUÉS DE L'ASSURANCE MALADIE.....</i>	<i>6</i>
<i>PROMOTION DU DISPOSITIF ASSISTANT MÉDICAL</i>	<i>8</i>
<i>PROMOTION DU MÉTIER D'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE</i>	<i>9</i>
UNE ÉQUIPE DE RÉFÉRENTS DES ORGANISATIONS COORDONNÉES À LA DISPOSITION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ	10
UNE ÉQUIPE DU SERVICE MÉDICAL À LA DISPOSITION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ.....	11
<i>ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ PAR LE SERVICE MÉDICAL</i>	<i>11</i>
UNE ÉQUIPE DE DÉLÉGUÉS NUMÉRIQUE EN SANTÉ À LA DISPOSITION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ	13
<i>LE DÉLÉGUÉ NUMÉRIQUE EN SANTÉ, INTERLOCUTEUR DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ.....</i>	<i>13</i>
<i>AMELIPRO, UN BUREAU VIRTUEL POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ.....</i>	<i>13</i>
<i>LA DÉLÉGATION, ASSURER LA CONTINUITÉ DE L'ACCÈS AUX TÉLÉSERVICES</i>	<i>14</i>
<i>LES TÉLÉSERVICES ACCESSIBLES VIA AMELIPRO (DMT, PSE, DSG, AAT, EMS).....</i>	<i>15</i>
<i>LA FACTURATION (PRÉREQUIS CARTES PROFESSIONNELLES, MODE DE FACTURATION ET ADRI, LES PJ)</i>	<i>19</i>

NUMÉRIQUE EN SANTÉ

MES - MON ESPACE SANTÉ	24
INS - IDENTITÉ NATIONALE DE SANTÉ PRÉREQUIS POUR PARTAGER DES DONNÉES EN SANTÉ.....	26
DMP - DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ	27
MSS - MESSAGERIE DE SANTÉ SÉCURISÉE	28
ORDONNANCE NUMÉRIQUE	29

SOMMAIRE

L'ACCÈS AUX SOINS

MISAS – MISSION ACCOMPAGNEMENT EN SANTÉ	31
ASS – ACTION SANITAIRE ET SOCIALE	32

LA PRÉVENTION

EPS – EXAMEN PRÉVENTION SANTÉ AU CENTRE D'EXAMEN DE SANTÉ	34
MON PARCOURPSY	35
MTRC – MISSION «RETROUVE TON CAP»	36

PARCOURS VILLE – HOPITAL

PRADO – PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT DE RETOUR A DOMICILE	38
ACCOMPAGNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PAR LES DÉLÉGUÉS DE L'ASSURANCE MALADIE ET LE SERVICE MÉDICAL	40

amelipro



mon
ESPACE
SANTÉ





**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Var

ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTE





UNE ÉQUIPE DE DÉLÉGUÉS DE L'ASSURANCE MALADIE À LA DISPOSITION DU PROFESSIONNEL DE SANTÉ

L'accompagnement par les Délégués de l'Assurance Maladie (DAM)

La CPAM du Var dispose d'une équipe de **Délégués de l'Assurance Maladie (DAM)**, interlocuteurs privilégiés des Professionnels de Santé, libéraux et/ou des établissements de santé.

En pratique, **dans le cadre de visites régulières auprès des professionnels de santé** (médecins, pharmaciens, paramédicaux ...), le DAM assure **la promotion des bonnes pratiques médicales issues des recommandations des autorités en santé** (HAS, L'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM), sociétés savantes...) et **participe à améliorer l'efficacité du système de santé.**

Chaque année, les Délégués de l'Assurance Maladie de la CPAM du Var interviennent auprès de près de **5000 professionnels de santé dans le cadre d'un accompagnement personnalisé :**

- Lors de l'installation du PS,
- Sur des campagnes thématiques (lutte contre l'antibiorésistance, TROD angine...)
- Dans la promotion de dispositifs (les assistants médicaux, MonParcoursPsy...)
- Au quotidien pour apporter des informations actualisées relatives aux thèmes de santé publique et de prévention

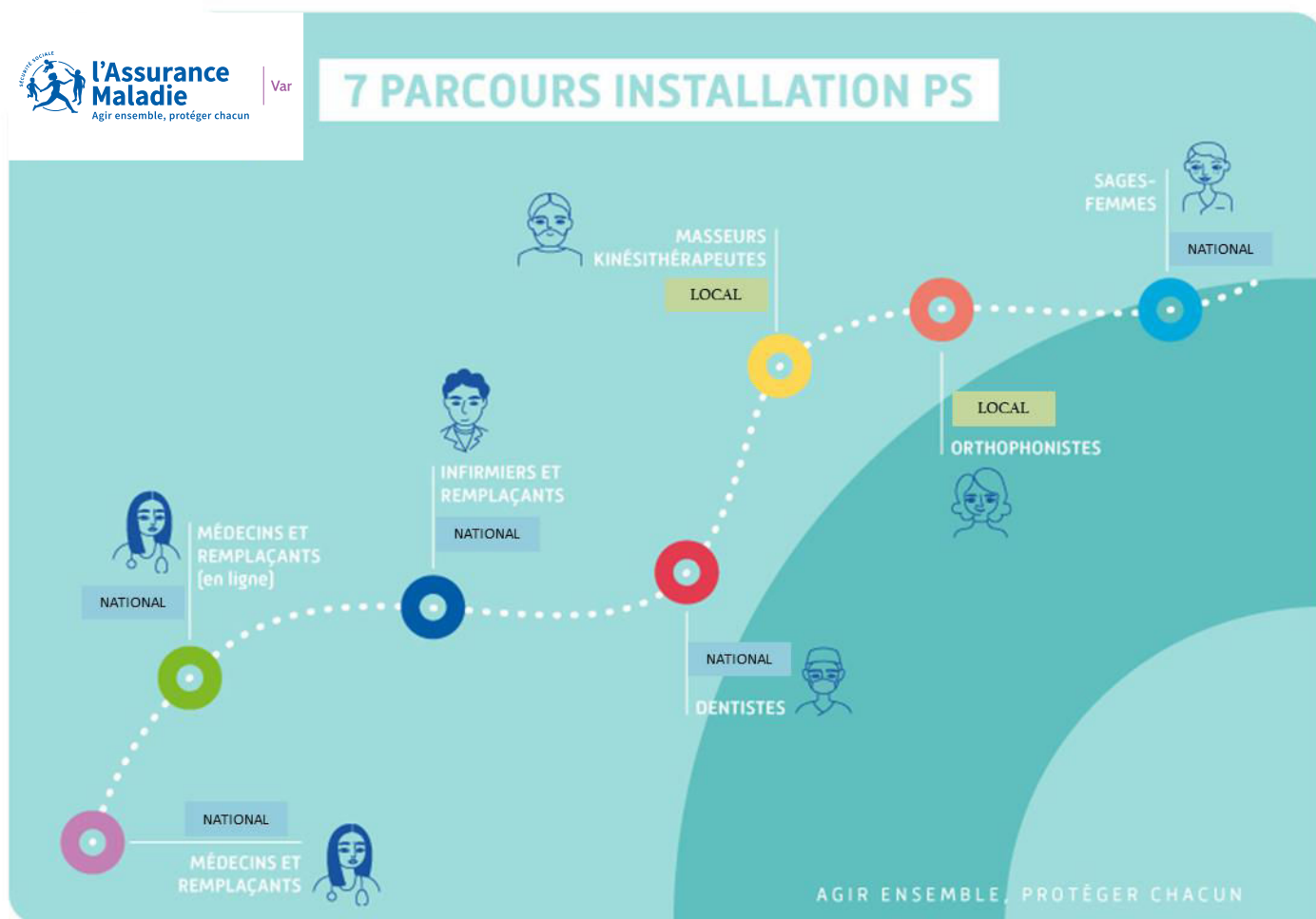
CONTACTS ET LIENS



dam.cpam-var@assurance-maladie.fr

ACCOMPAGNEMENT À L'INSTALLATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ PAR LES DÉLÉGUÉS DE L'ASSURANCE MALADIE

L'Assurance Maladie accompagne les professionnels de santé lors de leur installation. Cette offre constitue un service socle pour mener un partenariat actif et constructif avec les professionnels de santé.



Proposée à sept catégories de professionnels de santé, cette offre couvre **quatre moments clés**:

- **Sensibiliser**: des sessions d'informations en universités (pour les étudiants en médecine) ou en ISFSI (pour les infirmiers)
- **Conseiller**: information sur les démarches administratives




avec la mise à disposition d'outils permettant d'identifier le zonage des différents bassins de vie, obtenir des informations sur les aides disponibles et la régulation à l'installation (contrats démographiques), évaluer l'éligibilité contractuelle et les financements proposés, apprécier l'attractivité des bassins de vie et le potentiel de développement d'une activité et d'une patientèle, situer l'environnement hospitalier et les structures de soins et d'exercice coordonné.

Rezone Médecin



Rezone Kiné



 avec la mise à disposition de plateforme (plateforme téléphonique 3608) ou de site internet (ameli.fr; **guichet unique**; **Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé**)

- **Accompagner** avec un rendez-vous d'installation. Ces rendez-vous sont proposés systématiquement aux médecins et aux infirmiers.

Pour les médecins: rencontre coordonnée service médical et CPAM au cours de laquelle il est présenté le rôle et les missions de l'assurance maladie, la convention, la Rémunération sur Objectifs de Santé Publique (ROSP), le forfait structure, la télé médecine, les équipements informatiques, les télé services, le dispositif assistant médical, l'exercice coordonné....

Pour les infirmiers: rencontre avec la CPAM (Délégué de l'Assurance Maladie et service Relations Professionnels de Santé) pour présentation du memento facturation, de la convention....

- **Suivi attentionné** du médecin nouvellement installé avec une visite du Délégué du Numérique en Santé et du Délégué d'Assurance Maladie dans le mois d'installation avec présentation, pour les spécialistes, du contrat OPTAM (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée).

POUR EN BÉNÉFICIER



Accompagnement systématique des nouveaux installés IDEL.

CONTACTS ET LIENS

dam.cpam-var@assurance-maladie.fr



3608

Service gratuit
+ prix appel



Installation : le conventionnement et les aides

PROMOTION DU DISPOSITIF ASSISTANT MÉDICAL

Les équipes Délégués Assurance Maladie accompagnent les médecins pour les aider à l'embauche d'assistants médicaux. L'embauche d'un Assistant Médical permet aux médecins de libérer du temps médical pour se concentrer sur le soin et de renforcer l'accès aux soins des patients. Le dispositif Assistant Médical consiste à accompagner et favoriser l'embauche d'un assistant médical par le versement, dès l'embauche, d'une aide financière, conventionnelle, forfaitaire, pérenne et évolutive.

Le médecin choisit librement les missions à réaliser et le temps d'emploi de l'assistant médical. En contrepartie de l'aide, calibrée en fonction du temps de l'emploi, le médecin s'engage à assurer l'accueil et la prise en charge de nouveaux patients grâce au temps dégagé par l'assistant médical.

L'intervention des assistants médicaux doit permettre d'améliorer :

L'accès aux soins

Epaulé par un assistant médical, le médecin sera accompagné dans sa pratique quotidienne, ce qui lui permettra de se dégager de certaines tâches, par exemple administratives et de libérer du temps médical. Il pourra donc recevoir davantage de patients ; les assurés auront de leur côté moins de difficultés à trouver un médecin traitant et à obtenir un rendez-vous, avec un spécialiste notamment, dans un délai raisonnable.

Les conditions d'exercice des médecins

Le médecin pourra consacrer plus de temps aux soins et au suivi médical de qualité des patients

La qualité de prise en charge des patients

Une meilleure prise en charge et un suivi amélioré : engagé dans une démarche de coordination des soins, le médecin pourra plus facilement assurer la coordination et la continuité des soins avec l'ensemble des autres acteurs de la prise en charge de ses patients

POUR EN BÉNÉFICIER



L'aide à l'embauche d'Assistant Médical est ouverte **aux médecins conventionnés**. Pour bénéficier de l'aide financière au recrutement, **les 3 conditions cumulatives suivantes doivent être remplies :**

- exercer à honoraires opposables
- lieu d'exercice selon la spécialité du médecin
- niveau minimal de patientèle

CONTACTS ET LIENS



dam.cpam-var@assurance-maladie.fr

3608

Service gratuit
+ prix appel

PROMOTION DU MÉTIER D'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE

Le métier d'infirmier en pratique avancée vise à **soutenir les médecins dans la prise en charge de patients atteints de pathologies ciblées** : pathologies chroniques stabilisées, en prévention et poly pathologies courantes en soins primaires, oncologie et hémato-oncologie, maladie rénale chronique, dialyse et transplantation rénale, psychiatrie et santé mentale, urgences.

Ce nouveau métier s'adresse à des infirmiers expérimentés, exerçant en établissement de soins ou en ville (soit en libéral, soit comme salarié d'un centre de santé ou d'une MSP).

Pour devenir IPA, l'infirmier doit suivre une formation dispensée sur **2 ans**.

L'IPA dispose de compétences élargies par rapport à celles de l'infirmier, concernant les patients dont il assure le suivi :

- conduire un entretien et réaliser l'examen clinique ;
- réaliser des actes techniques sans prescription médicale et en interpréter les résultats pour demander des actes de suivi et de prévention pour les pathologies dont l'IPA assure le suivi
- prescrire des médicaments non soumis à prescription médicale obligatoire, des dispositifs médicaux ou des examens de biologie
- renouveler, en les adaptant si besoin, des prescriptions médicales pour les pathologies dont vous assurez le suivi

2 filières d'orientation du patient vers l'IPA :

- à titre principal, l'orientation du patient par le médecin au titre d'un suivi régulier (forfait initial/forfait de suivi) > un protocole d'organisation est signé avec le médecin
- à titre secondaire, l'orientation du patient par le médecin au titre d'une prise en charge ponctuelle (bilan ou séance de soins ponctuels IPA).

CONTACTS ET LIENS



dam.cpam-var@assurance-maladie.fr

3608

Service gratuit
+ prix appel

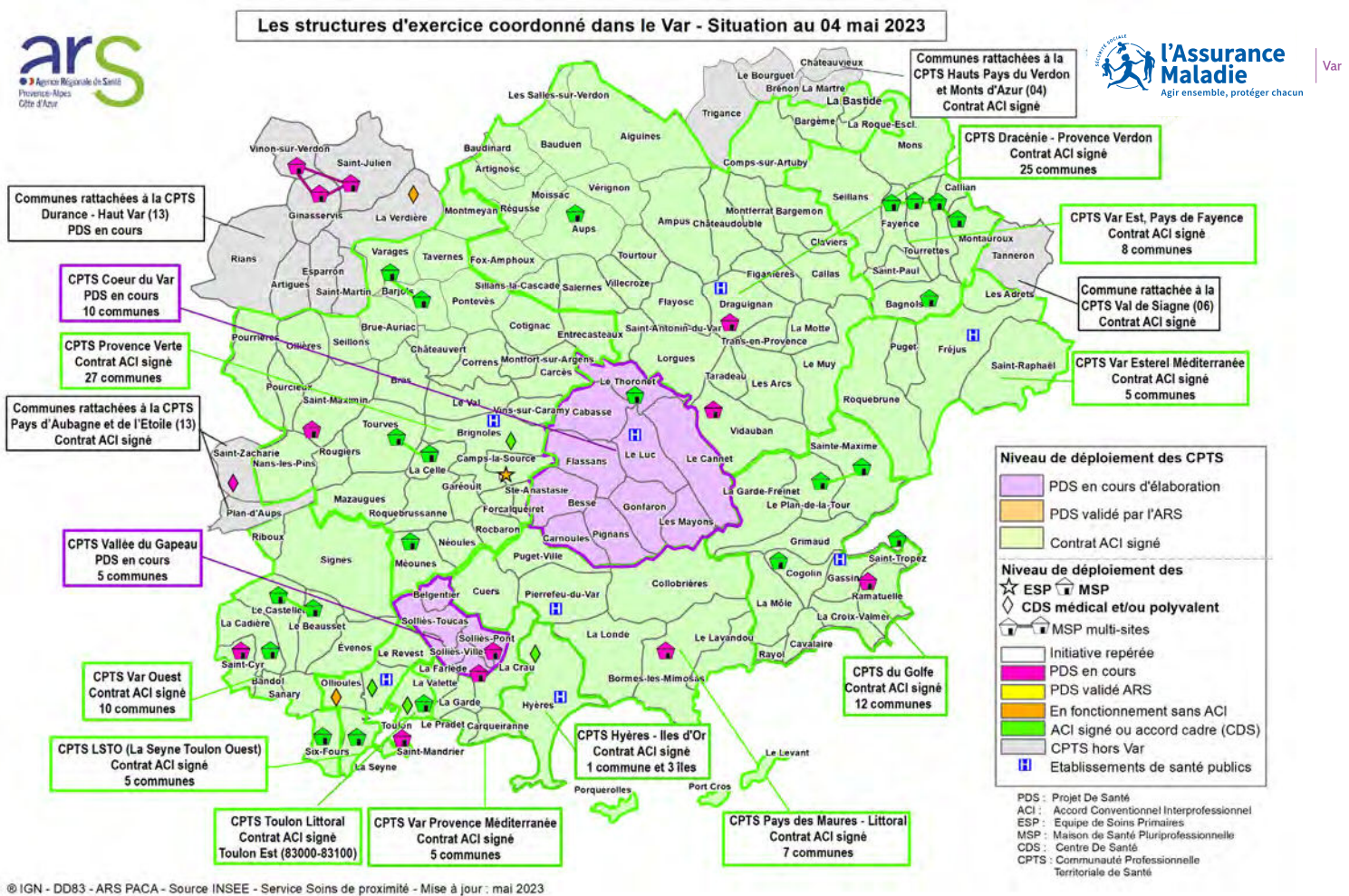
UNE ÉQUIPE DE RÉFÉRENTS DES ORGANISATIONS COORDONNÉES À DISPOSITION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

L'équipe de Référents des Organisations Coordonnées (ROC) de la CPAM du Var et du Service Médical est chargée de promouvoir l'exercice coordonné des professionnels de santé dans une démarche territoriale.

Les principales activités du ROC sont les suivantes :

- Promouvoir, détecter et accompagner de façon proactive des projets d'organisations coordonnées
- Développer les partenariats et contribuer à l'animation des instances territoriales avec les différents partenaires internes / externes
- Contribuer à l'atteinte des objectifs de gestion du risque

Les ROC peuvent intervenir et participer dès les premières réunions de mobilisation des Professionnels de Santé. Ils vous accompagnent tout au long du projet : de la préparation de la Commission de Coordination de l'Offre de Proximité, au Projet de Santé, à l'élaboration de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel et tout au long des phases de maturité de la structure d'exercice coordonné.



CONTACTS ET LIENS



exercice.coordonne.cpam-var@assurance-maladie.fr



UNE ÉQUIPE DU SERVICE MÉDICAL À LA DISPOSITION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ PAR LE SERVICE MÉDICAL

Les professionnels de Santé du territoire peuvent solliciter le Réseau d'Experts Régional du Service Médical (RER) concernant :

- Toutes questions liées à la nomenclature : cotations complexes, associations d'actes, décryptage d'une prescription médicale en lien avec la facturation, indemnités kilométriques...
- Toutes questions liées aux médicaments : facturation des médicaments onéreux, délivrances en ville suite à prescriptions hospitalières ...

Des experts du Service Médical de chaque spécialité (Médecin, pharmacien, Dentiste, IDE) répondent en direct en 48 heures aux Professionnels de Santé du territoire.

CONTACTS ET LIENS



L'Assurance Maladie en direct pour les professionnels de Santé du territoire :

Les médecins qui souhaitent échanger sur le dossier médical de leurs patients (Indemnités journalières) peuvent contacter directement un des médecins-conseils référents du territoire.

LE SERVICE MÉDICAL DE L'ASSURANCE MALADIE EN DIRECT AVEC VOUS

Vous souhaitez échanger sur le dossier médical d'un de vos patients ?
Les médecins-conseils du **Var** sont à votre écoute.

Contactez le médecin-conseil de **votre territoire** :

Par téléphone

- Dr Sylvie Brigout
07 63 45 91 26
- Dr Florence Trambaud
06 60 86 76 90
- Dr Danièle Mouton
07 63 46 09 73



Par la Messagerie de santé sécurisée sm.83@cnam-sm.mssante.fr

Par la messagerie d'ameli pro Espace "Échanges médicaux sécurisés".

Vous n'arrivez pas à joindre le médecin-conseil ?
Composez le numéro unique dédié aux professionnels
de santé, le **3608** Service gratuit
+ prix appel

Mises à jour
et interlocuteurs
de votre territoire.



LE SERVICE MÉDICAL DE L'ASSURANCE MALADIE EN DIRECT AVEC VOUS

Vous souhaitez échanger sur le dossier médical d'un de vos patients ?
Les médecins-conseils du **Var** sont à votre écoute.

Contactez le médecin-conseil de **votre territoire** :

Par téléphone

- Dr Ambrogio Messina
06 60 75 81 09
- Dr Jeanne Cottard
06 60 79 26 88



Par la Messagerie de santé sécurisée sm.83@cnam-sm.mssante.fr

Par la messagerie d'ameli pro Espace "Échanges médicaux sécurisés".

Vous n'arrivez pas à joindre le médecin-conseil ?
Composez le numéro unique dédié aux professionnels
de santé, le **3608** Service gratuit
+ prix appel

Mises à jour
et interlocuteurs
de votre territoire.



LE SERVICE MÉDICAL DE L'ASSURANCE MALADIE EN DIRECT AVEC VOUS

Vous souhaitez échanger sur le dossier médical d'un de vos patients ?
Les médecins-conseils du **Var** sont à votre écoute.

Contactez le médecin-conseil de **votre territoire** :

Par téléphone

- Dr Fayçal Lahzami
07 64 47 65 28
- Dr Emmanuel Devaux
06 60 56 46 57
- Dr Jean-Marc Humbert
06 60 78 75 76



Par la Messagerie de santé sécurisée sm.83@cnam-sm.mssante.fr

Par la messagerie d'ameli pro Espace "Échanges médicaux sécurisés".

Vous n'arrivez pas à joindre le médecin-conseil ?
Composez le numéro unique dédié aux professionnels
de santé, le **3608** Service gratuit
+ prix appel

Mises à jour
et interlocuteurs
de votre territoire.





UNE ÉQUIPE DE DÉLÉGUÉS NUMÉRIQUE EN SANTÉ À LA DISPOSITION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

LE DÉLÉGUÉ NUMÉRIQUE EN SANTÉ, INTERLOCUTEUR DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Les Délégués Numérique en Santé sont répartis sur l'ensemble du territoire Varois afin de répondre aux sollicitations de toutes les catégories de professionnels de santé sur les activités suivantes :

- Accompagnement, conseil et information sur **la qualité des flux de télétransmission et de la dématérialisation** (norme de télétransmission, traitement des rejets, ADRI, SCOR)
- Aide à l'installation et assistance des professionnels de santé dans **l'utilisation des offres de services numérique en santé** (portail Amelipro, téléservices) **sur un plan technique et réglementaire**
- Information, conseil et présentation **des offres de services numériques en santé de l'Assurance maladie** (MES, INS, DMP, MSSanté, Pro santé connect) en assurant un suivi attentionné par les différents canaux (visite au cabinet, télé assistance, visio, mail et téléphone) des professionnels de santé

AMELIPRO, UN BUREAU VIRTUEL POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

L'espace **amelipro** accueille l'ensemble des téléservices accessibles aux professionnels de santé, qui peuvent les utiliser en se connectant d'un simple clic. Ce portail a été repensé et amélioré pour plus de fiabilité, de rapidité et des services plus efficaces.

Accéder aux différents services de santé en ligne mis à disposition :

- Consulter les paiements en tiers-payant
- Suivre les commandes d'imprimés et les droits de base à l'Assurance Maladie des patients
- Demander les déclarations des médecins traitants pour les patients
- Saisir les horaires du cabinet
- Effectuer les échanges sécurisés avec le service médical
- Consulter la Convention médicale ROSP
- Vérifier le relevé individuel d'activité et prescriptions

POUR EN BÉNÉFICIER



Création du compte Amelipro avec la carte professionnelle de santé pour accéder à l'ensemble des téléservices.

CONTACTS ET LIENS



L'assistance technique amelipro est disponible du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30

3608

Service gratuit
prix appel

[Création via Amelipro : créer son espace](#)

[Retrouvez les mémos disponibles sur Ameli.fr](#)



LA DÉLÉGATION, ASSURER LA CONTINUITÉ DE L'ACCÈS AUX TÉLÉ SERVICES

La délégation d'accès à Amelipro a pour objectif principal d'ouvrir le portail à de nouvelles populations intervenant dans le parcours de prise en charge des patients (remplaçants, comptables, assistants médicaux).

Il s'agit d'un dispositif par lequel un professionnel de santé ayant au moins un cabinet libéral ou un directeur d'établissement (le délégant) donne accès aux services Amelipro à un de ses confrères ou salariés (le délégué).

Le bouquet de service accessible par le délégué sera prédéfini selon le profil attribué

- **Remplaçants** : accès à l'ensemble du bouquet de services selon la spécialité du délégué, à l'exception des services en lien avec les paiements et remboursements de l'Assurance Maladie.

NB : seuls les remplaçants exclusifs, sans activité libérale par ailleurs, sont concernés dans un premier temps.

>> **Mode de connexion** : uniquement par carte professionnelle de santé

- **Comptables** : accès aux services liés aux paiements et remboursements de l'Assurance Maladie.

>> **Mode de connexion** : uniquement par mail et mot de passe.

- **Assistants médicaux** : accès à l'ensemble du bouquet de services du professionnel de santé assisté, à l'exception des services en lien avec les paiements et remboursements de l'assurance maladie.

>> **Mode de connexion** : uniquement par carte de professionnel d'établissement nominative.

La délégation permet de retrouver du temps médical tout en assurant la continuité de l'usage des téléservices utiles pour les usagers et la continuité des indicateurs conventionnels de taux d'usage.

POUR EN BÉNÉFICIER



Connexion à Amelipro via la carte professionnelle de santé

CONTACTS ET LIENS



dns.cpam-var@assurance-maladie.fr



Pour commander une CPE :
[e-services / cartes et certificats](#)

LES TÉLÉSERVICES ACCESSIBLES VIA AMELIPRO (DMT, PSE, DSG, AAT, EMS)

DMT - Déclaration du Médecin Traitant

La Déclaration du Médecin Traitant (DMT) est un service simple d'utilisation et rapide : pas de formulaire à remplir, pas de courrier à envoyer, la déclaration de choix de médecin traitant est enregistrée immédiatement par l'Assurance Maladie. L'information est prise en compte immédiatement par l'Assurance Maladie.

POUR EN BÉNÉFICIER



En cabinet lors d'une consultation avec l'accord du patient et sur présentation de sa carte Vitale, le professionnel de santé peut également effectuer en ligne la déclaration médecin traitant elle sera transmise directement à sa caisse d'Assurance Maladie.

CONTACTS ET LIENS



dns.cpam-var@assurance-maladie.fr



[Déclaration Médecin traitant DCMT](#)

PSE - Protocole de Soins Electronique

Le Protocole de Soins Electronique (PSE) permet de faire les demandes d'Affection Longue Durée (ALD) directement en ligne. Ce téléservice est accessible avec ou sans carte Vitale et permet :

- Un accord immédiat pour 85 % des demandes
- La consultation à tout moment des demandes d'ALD
- Un enregistrement rapide de la décision sur la carte vitale du patient. Le patient pourra mettre à jour sa carte Vitale deux jours après la consultation.

En plus de la création de PSE, le professionnel de santé peut également, **en consultation, suivre le renouvellement de ceux-ci.**

POUR EN BÉNÉFICIER



Connexion à Amelipro via la carte professionnelle de santé
Authentification du patient via la Carte Vitale et ou saisie NIR
Disponible dans le pavé «services patients»/affection de longue durée

CONTACTS ET LIENS



dns.cpam-var@assurance-maladie.fr



[Protocole de soins et ALD PSE](#)

DSG - Déclaration Simplifiée de Grossesse

Ce service permet de faire les Déclarations Simplifiées de Grossesse en ligne. Tous les volets sont directement transmis à l'Assurance Maladie et à la Caisse d'Allocations Familiales ainsi qu'aux Protections Maternelles Infantiles, il n'y a rien à imprimer.

En cas d'erreur de saisie de la date présumée de début de grossesse ou sur le nombre d'enfants à naître, le patient peut refaire une nouvelle Déclaration Simplifiée de Grossesse avec les bons éléments. Celle-ci se substituera à la précédente en conservant les transmissions aux différents organismes (PMI, CAF, CPAM).

POUR EN BÉNÉFICIER



Connexion à Amelipro via la Carte Professionnelle de Santé
Authentification du patient via la Carte Vitale et ou saisie NIR
Disponible dans le pavé «services patients»/Déclaration simplifiée de grossesse

CONTACTS ET LIENS



dns.cpam-var@assurance-maladie.fr



[Déclaration simplifiée de grossesse DSG](#)

SPE - Service de Prescription électronique de transport

Ce service permet de :

- Prescrire le mode de transport le plus adapté à l'état de santé et au niveau de l'autonomie du patient
- Visualiser la liste des prescriptions pour un patient donné
- Consulter ou renouveler une prescription avec des données remplies précédemment (données qui restent modifiables au regard de l'évolution de l'état de santé du patient lors de l'élaboration de la prescription de transport).

POUR EN BÉNÉFICIER



Connexion à Amelipro via la carte professionnelle de santé
Authentification du patient via la Carte Vitale et ou saisie NIR
Disponible dans le pavé «services patients»/prescription de transport

CONTACTS ET LIENS



dns.cpam-var@assurance-maladie.fr



[Refonte du service de prescription électronique de transport](#)

AAT - Avis Arrêt de Travail

Ce service permet de prescrire un arrêt initial ou une prolongation pour tous les risques : maladie, maternité, accident de travail ou maladie professionnelle, et dans certaines circonstances particulières comme le décès d'un enfant ou d'une personne à charge. Il existe une liste déroulante avec les motifs les plus fréquents en fonction de la saisonnalité à sélectionner. Il est également possible de saisir manuellement, le motif de l'arrêt. Sont également disponibles pour aider dans la relation avec le patient des exemples de durées indicatives d'arrêt de travail validés par la Haute Autorité de Santé.....

C'est un service simple et rapide... qui permet un gain de temps pour le professionnel de santé et le patient.

POUR EN BÉNÉFICIER



Connexion à Amelipro via la Carte Professionnelle de Santé
Authentification du patient via la Carte Vitale et ou saisie NIR dans la rubrique «identification patient»

CONTACTS ET LIENS



dns.cpam-var@assurance-maladie.fr

CMI AT/MP - Certificat Médical Initial Accident du Travail / Maladie Professionnelle

Ce service permet de réaliser vos certificats médicaux d'Accident de Travail ou de Maladie Professionnelle en ligne. Il est dédié à la description des éléments médicaux en rapport avec l'accident du travail ou la maladie professionnelle. Il est désormais réservé aux demandes d'imputabilité des lésions.

POUR EN BÉNÉFICIER



Connexion à Amelipro via la Carte Professionnelle de Santé
Authentification du patient via la Carte Vitale et ou saisie NIR
Disponible dans le pavé «services patients»/Accident de travail/maladie professionnelle

CONTACTS ET LIENS



dns.cpam-var@assurance-maladie.fr



[Avis d'arrêt de travail AAT](#)
[Certificat médical accident du travail et maladie professionnelle](#)

EMS – Echange Médicaux Sécurisés

Ce service permet :

- D'échanger des informations médicales avec le service médical dont dépend le patient avec la Carte Professionnelle de Santé et la Carte Vitale ou le NIR de celui-ci
- De gérer et consulter les échanges uniquement avec la Carte professionnelle de santé.
- De transmettre des pièces afin de compléter la demande, et d'en recevoir de la part du service médical

La confidentialité de l'échange est assurée par la carte professionnelle de santé. Le temps de réponse du Service Médical est réduit grâce à la suppression du délai postal

POUR EN BÉNÉFICIER



Connexion à Amelipro via la Carte Professionnelle de Santé
Disponible dans le pavé «services patient/Echanges médicaux sécurisés

CONTACTS ET LIENS



dns.cpam-var@assurance-maladie.fr



Echanges Médicaux Sécurisés (EMS) : un dispositif pour favoriser l'échange avec le médecin conseil

BSI – Bilan Soins Infirmiers

Ce service permet de réaliser une évaluation de l'état de santé du patient pour établir un bilan de soins infirmiers transmis directement au médecin via le téléservice. Il est obligatoire avant toute facturation de soins aux patients dépendant à domicile.

POUR EN BÉNÉFICIER



Connexion à Amelipro via la Carte Professionnelle de Santé
Disponible dans le pavé «services patient/Bilan de soins infirmiers

CONTACTS ET LIENS



dns.cpam-var@assurance-maladie.fr



Bilan de soins infirmiers (BSI) : un téléservice dédié

LA FACTURATION (PRÉREQUIS CARTES PROFESSIONNELLES, MODE DE FACTURATION ET ADRI, LES PJ)

1. Les cartes professionnelles

➤ CARTE PROFESSIONNELLE DE SANTE

La carte CPS est la Carte de Professionnel de Santé, elle contient l'ensemble de ses lieux d'exercice. Elle contient les données d'identification de son porteur : identité (n° d'identification, nom patronymique, nom d'exercice ...), profession, spécialité, identification du mode d'exercice.

Elle permet d'effectuer des feuilles de soins électroniques. Les modalités de demande de Carte Professionnelle de Santé s'effectuent auprès de l'Agence des Systèmes d'Information Partagées de Santé et d'accéder aux services de l'Assurance Maladie nécessitant une sécurité renforcée.

➤ CARTE DE DIRECTEUR D'ETABLISSEMENT

La carte CDE est la carte de Directeur d'établissement, elle contient le lieu d'activité, dont il est responsable.

➤ CARTE DE PROFESSIONNEL D'ETABLISSEMENT

Il y a deux types de CPE : les nominatives et les anonymes, dites de «services»; toutes les deux n'offrent pas les mêmes habilitations.






Pour la facturation, il faut privilégier la commande de CPE nominatives.

Elle permet au personnel de consulter les droits des régimes obligatoires du patient. Il existe une CPE Anonyme.

Quelle carte ?		Pour qui ?	Pour quoi faire ?
CPS		Professionnel de santé (médecin)	Consulter les droits sur CDR et ADRI
CPE nominative		Secrétaire / Chargée d'accueil TP	
CDE nominative		Directeur d'établissement	
FSE sécurisée	CPE et carte Vitale	Secrétaire / Chargée d'accueil et Patient	Elaborer une FSE désynchronisée pour le compte du praticien exécutant
	Puis CPS Praticien du centre	Praticien	Elaborer une FSE sécurisée
FSE dégradée	CPE sans carte Vitale	Secrétaire / Chargée d'accueil et Patient	Elaborer une FSE «dégradée / désynchronisée» pour le compte du praticien exécutant
	Puis CPS	Praticien	Elaborer une FSE «dégradée»
	CDE / CPE	Secrétaire / Chargée d'accueil	Mettre en lot et télétransmettre Envoyer «FSE sécurisées» et «FSE dégradées» Réception règlements et rejets NOEMIE

2.

A - Les modes de facturation : sécurisé (SESAM - VITALE), dégradé, hors SESAM VITALE (B2)

<p>Facturation à utiliser en priorité</p>	<p>FSE sécurisée SESAM - Vitale</p> 	<p>Respect de la garantie de paiement</p> <p>Paiement habituel dans les 48 heures avec pénalités de retard payées par l'AMO si au-delà de 7 jours ouvrés</p>	<p>Les flux sont signés électroniquement et protégés de toute intervention d'un tiers.</p> <p>La FSE sécurisée remplace la FSP et pour les prescripteurs dispense de l'envoi des pièces justificatives</p>	<p>Le retraitement des rejets de facturation se fait en mode dégradé si logiciel SV</p>
<p>Facturation à utiliser si absence de CV (oubli) ou en cas d'AME</p>	<p>FSE dégradée</p> 	<p>Pas de garantie de paiement</p> <p>Pas de pénalité en cas de retard de remboursements</p>	<p>La facturation d'une facture dématérialisée sous norme B2 implique l'envoi des pièces justificatives</p>	
<p>Facturation à utiliser exceptionnellement</p>	<p>Facture norme B2</p> 	<p>Pas de garantie de paiement</p> <p>Pas de pénalité payée par l'AMO en cas de retard de remboursement</p> <p>Facturation avec des progiciels qui s'appuient sur la norme IRIS/B2 «inter régime»</p>	<p>La facturation d'une FSE sous norme B2 implique l'envoi des pièces justificatives</p> <p>En cas d'attente d'un logiciel SV, d'absence de carte CPS</p> <p>Les consultations des vacataires et en soirée doivent dans la mesure du possible être réalisées en FS</p>	
	<p>Feuille de soins papier</p> 	<p>Pas de garantie de paiement</p> <p>Pas de pénalité en cas de retard de remboursement</p> <p>Engagement de paiement à 20 jours</p>	<div data-bbox="916 1435 1513 1742" style="border: 1px solid black; padding: 10px;">  <p>L'interrogation d'ADRI permet la sécurisation et la fiabilisation des feuilles de soin réduisant les risques d'erreurs et de rejets de factures. ADRI permet de supprimer les rejets liés aux droits</p> </div>	

B- Acquisition des droits intégrés (WEBSERVICE)

L'accès systématique du service de droits (ADRI) permet la sécurisation et la fiabilisation des feuilles de soins, réduisant ainsi le risque d'erreurs et de rejets de factures. L'utilisation d'ADRI permet de supprimer les rejets liés aux droits.

Si le patient n'a pas sa carte Vitale ou est absent au moment de la facturation, ADRI permet de récupérer ses droits directement dans les bases de l'Assurance Maladie.

POUR EN BÉNÉFICIER



ADRI est un service pratique et simple d'utilisation, disponible à tout moment.

[Présentation d'ADRI](#)



[Les logiciels certifiés
par le CNDA](#)



[Catalogue produits
GIE SESAM-Vitale](#)



CONTACTS ET LIENS



dns.cpam-var@assurance-maladie.fr

3.

Les pièces justificatives ? Quand les envoyer ? Pourquoi ? Comment ? À qui ?

Quelles factures sont concernées ?

➤ Les factures en norme B2 et les FSE en mode dégradé.

Sous quel délai ?

- Sous 48h idéalement
- 14 jours au plus tard après la date d'envoi informatique

Pour les FSE dégradées qui n'ont pas été payées une 1ère fois et pour lesquelles il est renvoyé un duplicata, ce dernier doit être bien identifié avec la mention «duplicata» avec le bordereau récapitulatif.



Concernant les flux sécurisés, les pièces doivent être conservées sur site et mises à disposition sur demande des CPAM

A qui les envoyer ?

➤ A sa caisse de rattachement (quelle que soit la caisse d'affiliation de l'assuré)

Quels sont les éléments à envoyer ?

- Le bordereau récapitulatif de télétransmission
- La feuille de soins Cerfa cosignée par le professionnel de santé et l'assuré
- La prescription médicale (pour les actes prescrits, hors actes soumis à entente préalable ou suite de soins) intégrée au logiciel de facturation SV

Les CDS ont la possibilité d'utiliser le service SCOR (Scannérisation des Ordonnances) permettant d'envoyer les PJ en mode dématérialisé pour les soins prescrits (Infirmières et Masseurs-Kinésithérapeutes).



SCOR est un service de l'Assurance Maladie intégré au logiciel de facturation. Cette fonction est disponible dans l'offre de l'éditeur et déployée dans le Centre de Santé.

Le bordereau du lot édité via le logiciel de facturation doit être **accompagné des feuilles de soins et des ordonnances pour les prescrits**

CPAM HD

TSA 99998

830108 TOULON CEDEX

Concernant les flux sécurisés, les pièces doivent être conservées sur site et mises à disposition sur demande des CPAM.

CONTACTS ET LIENS



dns.cpam-var@assurance-maladie.fr

Actualité Amelipro : envoyer vos réclamations via la rubrique «Contact- L'Assurance Maladie par e-mail- objet Télétransmission» pour assurer une sécurisation et une traçabilité de votre demande



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Var

NUMÉRIQUE EN SANTÉ





MES - MON ESPACE SANTÉ

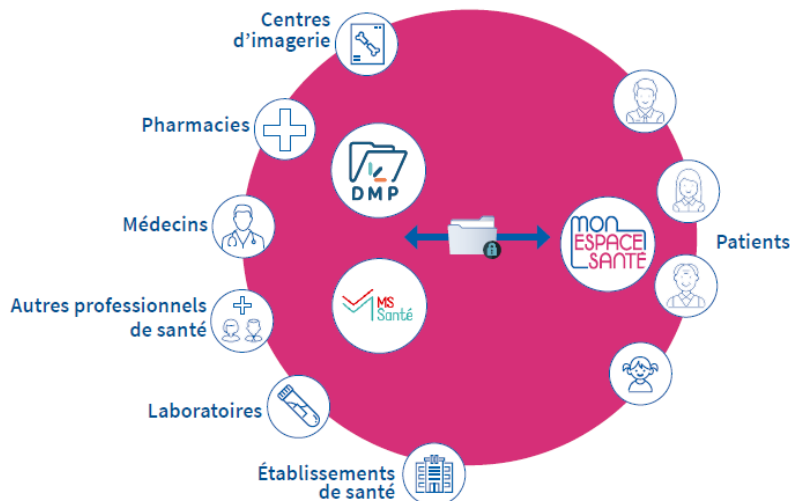
Ce service numérique permet aux patients de **garder le contrôle sur les données de santé**, de stocker et partager en toute sécurité tous les documents et informations utiles pour le suivi médical avec les professionnels de santé. Il simplifie le parcours de santé de l'utilisateur tout au long de sa vie.

Avec **Mon espace santé**, chaque patient dispose de **4 fonctionnalités** :

1. Un dossier médical contenant le profil médical qu'il peut renseigner lui-même (vaccinations, ordonnances, traitements, allergies, antécédents, etc.) et ses documents de santé, dont son Volet de Synthèse Médicale (VSM) alimenté par son médecin traitant ;
2. Une messagerie de santé permettant d'échanger des informations et des documents de manière sécurisée et confidentielle avec les professionnels de santé ;
3. Et bientôt un agenda médical pour centraliser ses rendez-vous, ainsi que ses rappels de dépistage et de vaccination.
4. Un catalogue de services et d'applications de santé (20 applications référencées à mi-mai 2023, sélectionnées pour leur fiabilité et leur pertinence. À terme ces services pourront enrichir les données de Mon espace santé si le patient les synchronise avec son profil ;

Les données de Mon espace santé sont alimentées par :

- Les professionnels de santé, les établissements de santé ainsi que les structures sociales et médico-sociales, qui peuvent y déposer les documents en lien avec les soins et examens réalisés. Le pharmacien peut notamment y indiquer les vaccinations ou déposer les fiches bilan élaborées à l'issue d'un accompagnement pharmaceutique ;
- Le patient, qui peut renseigner son profil médical et ajouter tous les documents ou informations qu'il juge utiles pour son suivi ;
- L'Assurance Maladie qui verse automatiquement l'historique des soins remboursés et les attestations de vaccination COVID.



POUR EN BÉNÉFICIER

Assuré affilié au Régime Général

- | Pour les patients | Pour les PS |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Activer en ligne son espace santé- Personnaliser son profil médical | <ul style="list-style-type: none">- Consulter le DMP (Dossier Médical Partagé)- Alimenter le DMP |

L'utilisation de Mon Espace santé, en 3 étapes

1. Invitez le patient à activer Mon espace santé

Lors de son passage à l'officine, proposez au patient d'activer son profil s'il ne l'a pas déjà fait. C'est aussi l'occasion de souligner les avantages de la messagerie sécurisée intégrée à Mon Espace Santé, aussi bien en termes de fluidité des échanges que de sécurité des données.

2. Dès que le patient a activé son espace, ouvrez la conversation en lui adressant un premier message

Le patient recevra un e-mail à son adresse personnelle (connue de l'Assurance maladie) lui indiquant qu'il a reçu un message sécurisé sur sa messagerie Mon Espace Santé.

3. Choisissez le moment approprié pour clôturer l'échange

Pour mettre fin à un échange, il suffit d'indiquer [FIN] dans l'objet du message de réponse, en reproduisant à l'identique les crochets et les majuscules et sans rien ajouter d'autre dans l'objet.

CONTACTS ET LIENS



monespacesante.cpam-var@assurance-maladie.fr



Siteweb : monespacesante.fr

Mon espace santé, un nouveau service numérique personnel et sécurisé



INS - IDENTITÉ NATIONALE DE SANTÉ PRÉREQUIS POUR PARTAGER DES DONNÉES EN SANTÉ

L'INS permet de disposer d'une identité unique, pérenne et partagée par tous les acteurs de la santé pour :

Faciliter les échanges et le partage de données de santé entre vous et vos interlocuteurs



Fiabiliser les identités de vos patients en utilisant une identité de référence

Alimenter et consulter facilement le DMP au sein de Mon espace santé



Gagner du temps en rattachant plus facilement un document au bon dossier patient

Créer directement une nouvelle identité dans votre logiciel



Echanger avec vos usagers de manière sécurisée via Mon espace santé ou avec vos correspondants via MSSanté



C'est un outil d'identito-vigilance qui permet au professionnel de santé d'associer le bon document au bon patient.

Toutes les personnes nées en France ainsi que les étrangers immatriculés par la sécurité sociale bénéficient d'une Identité Nationale de Santé. L'INS provient des bases de référence nationales, interrogées par l'intermédiaire du téléservice INSi intégré à votre logiciel métier. L'INS récupérée doit être «qualifiée» une seule fois par le professionnel de santé après avoir vérifié sa cohérence avec l'identité de l'utilisateur. Ce dispositif d'identification de haut niveau de confiance fait partie d'une liste établie par le Référentiel National d'Identitovigilance (carte nationale d'identité, passeport..)

Procédure d'exception : Si le Professionnel de Santé estime connaître suffisamment bien le patient qu'il prend en charge, et que les traits d'identité qui apparaissent confirment des informations qu'il a déjà, il peut qualifier l'INS de son patient sans vérification systématique du document d'identité.

SONT EXCLUS DU DISPOSITIF

Les usagers qui ne peuvent pas disposer d'une identité INS sont :

- les étrangers qui ne sont pas immatriculés en France (touristes, migrants non déclarés) ;
- les personnes qui ne peuvent justifier leur identité ou dont l'identité est jugée "suspecte" ;
- les usagers qui sont pris en charge dans le cadre d'une procédure d'anonymat réglementaire.

CONTACTS ET LIENS



Tout savoir sur l'INS via l'interface numérique [Séjour numérique](#)



DMP - DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ





Le DMP, un outil au service de la coordination des soins. Le DMP est un carnet de santé informatisé et sécurisé. Il contient toutes les informations de santé de l'usager et lui permet de partager ses informations de santé avec les professionnels de santé de son choix, afin d'améliorer sa prise en charge. L'arrivée de Mon espace santé a intensifié les usages du DMP. Il permet aux PS d'accéder aux informations du patient utiles dans sa prise en charge et de participer à l'amélioration de la prise en charge coordonnée du patient en alimentant son DMP.

Mon espace santé intègre désormais le Dossier Médical Partagé du patient:

L'alimentation de Mon espace santé (qui s'appuie sur le DMP), c'est obligatoire et systématique, sauf si le patient s'y oppose pour motif légitime après que vous l'ayez informé de ses droits.

POUR EN BÉNÉFICIER

Comment alimenter et consulter le DMP de vos patients ?

-  Pour alimenter ou consulter le DMP des patients, le professionnel de santé doit se munir de la Carte de Professionnel de Santé (CPS) ou de la e-CPS si le webservice [DMP.fr](https://dmp.fr) est utilisé.
-  Seules les données strictement nécessaires à la prise en charge doivent être consultées, dans la limite des règles fixées par la [matrice d'habilitation consultable en ligne](#).
-  Le premier accès en consultation et les ajouts de documents, seront visibles par les patients dans leur profil Mon espace santé.
-  Avec le Ségur du numérique, la majorité des logiciels de gestion de cabinet est mise à jour pour rendre l'alimentation du DMP simple et fluide.

CONTACTS ET LIENS



Webservice du Dossier Médical Partagé

- [DMP.fr](https://dmp.fr)

Matrice d'habilitation des professionnels de santé

- [matrice d'habilitation consultable en ligne](#).



MSS – MESSAGERIE DE SANTÉ SÉCURISÉE

MSSanté est un ensemble de messageries sécurisées permettant aux professionnels de santé habilités d'échanger par mail des données de santé de manière dématérialisée et structurée, dans un Espace de Confiance.

La MSSanté permet de :

- Transmettre et recevoir directement entre professionnels : des comptes rendus, résultats de biologie, et tous documents et informations nécessaires à la prise en charge du patient
- Recevoir les alertes sanitaires
- Echanger ponctuellement avec le patient en vue de la préparation d'une consultation ou d'une hospitalisation.

POUR EN BÉNÉFICIER

Quels documents sont échangés ? Tout document utile à la coordination des soins : une ordonnance numérique, une synthèse médicale, le volet 3 de votre prescription AAT...

Comment trouver l'adresse MSSanté d'un professionnel de santé ? L'ensemble des adresses MSSanté est référencées dans un annuaire national consultable sur l'annuaire.santé.fr

Comment trouver l'adresse MSSanté d'un patient ? Avec mon espace santé l'utilisateur est doté d'une messagerie de santé sécurisée citoyenne. Le professionnel de santé peut écrire à partir de sa boîte aux lettres MSSanté nominative ou organisationnelle à ses patients. Pour connaître l'adresse MSSanté citoyenne de son patient il suffit de connaître l'Identité Nationale de Santé du patient auquel on ajoute @patient.mssante.fr. Seul le professionnel pourra initier et clôturer une conversation avec son patient. Le patient ne pourra que répondre à la conversation. C'est la garantie d'échanges sécurisés.

NB : Si l'INS est qualifiée dans votre logiciel métier, l'adresse citoyenne est générée automatiquement.

CONTACTS ET LIENS



Liste exhaustive des opérateurs de MSSanté

- [Liste des opérateurs](#)

Tout document utile à la coordination des soins : une ordonnance numérique, une synthèse médicale, le volet 3 de votre prescription AAT...

Comment trouver l'adresse MSSanté d'un professionnel de santé ?

- [Annuaire.santé.fr](http://annuaire.santé.fr)



ORDONNANCE NUMÉRIQUE

L'ordonnance numérique vise à dématérialiser et sécuriser le circuit de la prescription entre les médecins et les professionnels de santé prescrits.

L'ordonnance numérique offre de nombreux intérêts :

- Simplification des échanges entre les médecins et les prescrits grâce à la dématérialisation du circuit jusqu'à l'exécution de la prescription
- Sécurisation des prescriptions et réduction du risque de fausses ordonnances
- Hébergement de la base e-prescription en France et gestion par l'Assurance Maladie selon des standards haute sécurité
- Financement par la puissance publique de l'installation de la version du logiciel métier compatible ordonnance numérique (pack Ségur)
- Valorisation de l'usage de la e-prescription dans le cadre conventionnel
- Disponibilité des ordonnances pour le patient dans Mon espace santé en cas de perte, gain de temps pour le prescripteur

De nombreux avantages



1
**Facilitation des échanges
avec possibilité de connaître
ce qui a été effectivement
délivré au patient**



2
**Garantie de l'authenticité
d'une prescription**



3
**Des ordonnances
disponibles pour le patient
sur Mon espace santé**

 **En savoir +**





**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Var

L'ACCÈS AUX SOINS





MISAS – MISSION ACCOMPAGNEMENT EN SANTÉ

Ce dispositif est mis en place pour lutter contre le renoncement aux soins. Il induit une **approche attentionnée** par l'Assurance Maladie qui, va **au-devant des personnes** qui méconnaîtraient leurs droits administratifs et se charge également **de repérer, en partenariat étroit avec les autres acteurs de la santé et du social, celles qui rencontreraient des difficultés pour accéder aux soins**, voire qui renonceraient à se soigner. Ainsi nos conseillers MisAs, sont formés à détecter, lors de leurs échanges avec les assurés, leurs éventuelles difficultés de santé.

3 missions essentielles

1. Lutter contre le **non recours aux soins**
2. **Faciliter l'accès aux soins** et plus particulièrement dans le cadre de la recherche de médecin traitant
3. **Adapter son accompagnement**, ses conseils au degré d'autonomie de l'assuré renonçant jusqu'à réalisation effective du soin. Le cas échéant trouver des RDV médicaux, négocier des devis et faciliter la prise en charge éventuelle des soins.

Concrètement, lorsqu'une difficulté d'accès aux soins est repérée, la réponse de l'Assurance Maladie, avec l'aide de ses partenaires, consiste en un accompagnement cousu main à trois niveaux :

- un **bilan exhaustif des droits aux prestations** intégrant une explication approfondie de leurs usages (allant jusqu'à l'accompagnement dans la bonne utilisation du chèque ACS, la sensibilisation à des offres de prévention ou l'accompagnement sur les démarches en ligne par exemple) ;
- une **orientation dans le système de soins** (par exemple comment trouver un médecin traitant, un gynécologue ou bien où s'adresser pour effectuer un bilan de santé) ;
- un **accompagnement au montage financier**, construit le cas échéant par cofinancement de plusieurs partenaires pour faire face à des restes à charge auxquels la personne, en raison de son « reste pour vivre », ne pourrait faire face.

POUR EN BÉNÉFICIER

Assuré affilié au Régime Général

Tous assurés ayant des difficultés d'accès aux soins



Type de soins renoncés

Soins dentaires
Soins de spécialistes



CONTACTS ET LIENS



mas.cpam-var@assurance-maladie.fr



ASS – ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

La CPAM du Var met en œuvre des actions définies par son Conseil, dans le cadre de sa politique d'Action Sanitaire et Sociale : lutte contre l'exclusion, aides aux malades et aides aux personnes en situation de handicap.

En plus des prestations légales, elle peut attribuer des aides financières sous conditions de ressources.

Objectifs

- Favoriser l'accès à la santé et aux soins des populations exposées au risque de précarité (dentaire, optique, semelles orthopédiques...),
- Contribuer à compenser les difficultés pécuniaires lorsque la maladie, la maternité, l'accident de travail, le handicap ne permet plus de faire face aux dépenses du foyer (aide à l'alimentation, au logement...),
- Favoriser le retour ou le maintien à domicile (aide-ménagère, portage des repas...),
- Prévenir la désinsertion professionnelle (bilan de réorientation professionnelle en santé)

POUR EN BÉNÉFICIER

1. Tous les assurés sociaux, et leurs ayant-droits, affiliés à la Cpam du Var ou à une section locale mutualiste (MGEN).
2. Toutes les aides sont soumises à conditions de ressources. Chaque demande fait l'objet d'une étude individuelle par la Commission d'Action Sanitaire et Sociale. S'agissant de prestations extra-légales, le refus d'attribution d'une aide financière ne peut pas être contesté par le demandeur.
3. Télécharger et remplir le formulaire de demande d'aide financière disponible sur ameli.fr

CONTACTS ET LIENS



Aides financières individuelles : les modalités pour en bénéficier

3646

**Service gratuit
+ prix appel**



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Var

LA PRÉVENTION





EPS - EXAMEN PRÉVENTION SANTÉ AU CENTRE D'EXAMEN DE SANTÉ

Le centre d'examen de santé s'adresse prioritairement aux assurés en situation de vulnérabilité et éloignés du système de santé. Il propose un examen de prévention en santé entièrement pris en charge par la CPAM. Il se déroule en trois temps :

- 1. Accueil de l'assuré :** lui permettant de faire un point sur ses droits, de bénéficier d'un accompagnement à la Complémentaire Santé Solidaire, de repérer un renoncement aux soins et d'identifier des besoins éventuels (relai vers une assistante sociale).
- 2. Examen Prévention Santé :** Dans le cadre d'une approche globale l'Examen de Prévention en Santé permet à l'assuré de :
 - Bénéficier d'actions de dépistage s'appuyant sur les recommandations actuelles : dépistage des cancers, bilan biologique, dépistage des IST, spirométrie, ECG, examen bucco-dentaire, acuité visuelle et auditive
 - Faire le point sur sa santé en individuel (approche globale, médicale et éducative) en lui proposant le cas échéant une offre complémentaire fondée sur une approche éducative en collectif (ateliers d'éducation en santé, d'éducation thérapeutique)
 - S'inscrire ou se réinscrire dans un parcours de soins, coordonné par le médecin traitant
 - Bénéficier, en lien avec le médecin traitant et au regard des préconisations de l'EPS, d'orientations dans le système de santé pour des prises en charge médicales et/ou éducatives adaptées.
- 3. Services + :** détection des problématiques légères de santé mentale avec prescription du dispositif «MonParcoursPsy», remise du bon MT dents et rattrapage vaccinal.

POUR EN BÉNÉFICIER

Assuré affilié au Régime Général

En priorisant les

Assurés les plus éloignés du système de santé



Bénéficiaires de la C2S



Publics en situation de précarité



CONTACTS ET LIENS

Centre d'Examens de Santé (CES) «La Colombe»
Place Général Pierre Poujade - 83000 TOULON
04 22 79 09 25

ces.cpam-var@assurance-maladie.fr



Prise de rendez-vous
via **DOCTOLIB**



MonParcoursPsy

Ce nouveau dispositif d'accompagnement psychologique permet à toute personne dès 3 ans en souffrance psychique d'intensité légère à modérée de bénéficier de séances d'accompagnement psychologique prises en charge par l'Assurance Maladie :

- un entretien d'évaluation,
- 7 séances de suivi.

Pour en bénéficier le médecin est la porte d'entrée dans le dispositif. Il évalue l'état de santé du patient et l'adresse vers un psychologue conventionné avec l'Assurance Maladie. Les psychologues nouvellement conventionnés sont accompagnés par les Délégués de l'Assurance Maladie (DAM) lors de visites d'aide à l'installation (un 1er contact téléphonique dans la semaine qui a suivi le conventionnement puis une visite dans les 3 semaines).

POUR METTRE EN OEUVRE LE PARCOURS



Pour les psychologues :

Se connecter à [la plateforme du Ministère des Solidarités et de la Santé](#) pour déposer leur candidature et l'ensemble des pièces justificatives à fournir.



Pour les médecins prescripteurs:

Le médecin traitant ou, le cas échéant, tout autre médecin impliqué dans la prise en charge du patient (médecin de ville ou hospitalier ou scolaire ou PMI ou CES1).

Les médecins des centres de santé (adhérents à la convention nationale AM conformément à l'art. L.6323-1 du CSP) et des maisons de santé pluri-professionnelles (adhérentes conformément à l'art. L.6323-3 du CSP) peuvent orienter le patient vers un psychologue conventionné pour une prise en charge de séances d'accompagnement psychologique mais ces structures peuvent également réaliser l'accompagnement psychologique lorsqu'elles emploient une psychologue remplissant certaines conditions.

CONTACTS ET LIENS

dam.cpam-var@assurance-maladie.fr



3608

Service gratuit
+ prix appel

Actualités AMELI

- [pour les assurés](#)
- [pour les médecins](#)

Partie PSY

- [Guide Mon PSY](#)
- [Les étapes pour candidater sur la plateforme](#)
- [Dossier de candidature](#)
- [Echelle d'évaluation](#)
- [Tutoriel pour compléter une FSP](#)

Partie Médecin

- [Courrier d'adressage vers un psychologue](#)



MTRC – MISSION «RETROUVE TON CAP»

La Mission Retrouve Ton Cap (MRTC) est un nouveau dispositif de l'Assurance Maladie pour prévenir le risque de surpoids et d'obésité infantile chez l'enfant.

Prévention du surpoids et l'obésité infantile, les étapes :

- Après avoir repéré l'enfant en surpoids ou risquant de le devenir, **le médecin** (médecin généraliste, pédiatre, médecin exerçant dans un service de protection maternelle et infantile (PMI) ou médecin scolaire) propose et prescrit **la prise en charge selon les besoins de l'enfant et de sa famille**. Il remet également un dépliant présentant de façon simple et claire « Mission : retrouve ton cap » et proposant quelques astuces pour remplir cette mission.
- Il **oriente ensuite l'enfant et sa famille vers une des structures de santé proches de chez eux** (maisons de santé pluriprofessionnelles ou de centres de santé référencés) pour la réalisation des bilans et des rendez-vous de suivi.
- Une fois les rendez-vous réalisés par les professionnels de la structure de santé, **le médecin revoit l'enfant et sa famille pour refaire le point** et renouveler la prise en charge si besoin.

POUR EN BÉNÉFICIER

MTRC s'adresse aux enfants de **3 à 12 ans révolus** :

- en surpoids ou en obésité non complexe (IMC \geq au seuil IOTF 25 ou au 97e percentile des courbes de corpulence française) ;
- et/ou présentant des signes d'alerte sur leur courbe de corpulence associés à un risque de développer un surpoids ou une obésité [1] :
 - un rebond d'adiposité précoce (avant 5 ans et particulièrement si avant 3 - 4 ans) ;
 - un changement rapide de couloir vers le haut sur la courbe de corpulence.

La prise en charge **pluridisciplinaire** (diététique, psychologique, activité physique) est remboursée à 100 % par l'Assurance Maladie est prescrite par le médecin de l'enfant selon les besoins de l'enfant et de sa famille, puis mise en œuvre par des professionnels de santé et psychologues exerçant au sein de centres de santé ou de maisons de santé pluriprofessionnelles référencés

CONTACTS ET LIENS

4 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles référencées à ce jour : MPS DU Beausset – MSP de Bagnols – MSP pays de Fayence – MSP d'Aups



Référente MRTC CPAM du Var

- mrtc83@assurance-maladie.fr



[« Mission : retrouve ton cap », un dispositif pour prévenir le surpoids et l'obésité infantile](#)



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Var

PARCOURS VILLE HÔPITAL





PRADO – PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT DE RETOUR A DOMICILE

Ce programme permet de favoriser et fluidifier le parcours ville-hôpital en mettant en relation les patients avec les professionnels de santé du territoire, pour un retour à domicile du patient après hospitalisation dès qu'elle n'est plus nécessaire.

Les conseillers Assurance Maladie (CAM) se rendent quotidiennement dans les établissements médicaux afin de rencontrer les patients confiés par les équipes médicales hospitalières.

Le conseiller Assurance Maladie (CAM) a pour mission :

- D'organiser les premiers RDV avec les PS libéraux conformément aux prescriptions médicales établies par l'équipe médicale hospitalière, (soins infirmiers, kinés, orthophoniste, consultation en cardiologie, pneumologie, neurologie, consultations gériatriques ...)
- D'initier la démarche d'aide à la vie (portage de repas et aide-ménagère), en cas d'absence de service social au sein d'un établissement hospitalier.

L'objectif du programme PRADO est de :

- Réduire les durées moyennes de séjour
- Diminuer le taux de recours aux établissements de soins de suite et de réadaptation,
- Eviter les ré-hospitalisations,
- Diminuer le taux de mortalité,
- Réduire le risque de perte d'autonomie chez les personnes âgées

POUR EN BÉNÉFICIER

Les assurés sociaux et ayant droits majeurs du Régime Général et des régimes frères (CNMSS, MSA, MGEN, SNCF...) et concernant les thématiques suivantes :



- Insuffisance cardiaque
- BPCO
- AIT/AVC
- Personnes âgées +75 ans

- Chirurgie
- Maternité
- COVID



CONTACTS ET LIENS



preinscriptionprado.cpam-var@assurance-maladie.fr

Adresse utilisée par les CAM et les établissements

- conseiller-assurance-maladie.elsm-var@assurance-maladie.fr



[Prado, le service de retour à domicile](#)

Carte du rattachement des CAM



Var

Territoire de rattachement des CAM

Source : Service Prévention, Services en Santé au 20/11/22 – CDG-ADS/Pôle Stat/CGC

IC, BPCO, Personnes âgées, Chirurgie, COVID

Draguignan

CH Draguignan, Polyclinique Notre Dame de Draguignan : Karine ELIE / Sandy SERGI

IC, BPCO, Personnes âgées, Chirurgie, COVID, AVC, maternité

Fréjus/St Tropez

CHI Fréjus, St Tropez, Clinique Notre Dame de la Merci, Clinique des Lauriers : Marie-Dolores MERCIER / Elodie BEVILACQUA / Hélène FRONTON / Céline MARTIN en absence longue durée / Lydie PERVE / Odile RIVECCIO-VASSALLO
Renfort effectuée par les équipes Toulonnaises et Brignolaises

Brignoles

CH Brignoles : Florence GAZAGNE

IC, BPCO, Personnes âgées, Chirurgie, COVID

Hyères

CH Hyères, HPTH Ste Marguerite, Renée Sabran : Nathalie MONTANER en absence longue durée
Renfort effectuée par Florence Gazagne et Julie Pasquier

IC, BPCO, Personnes âgées, Chirurgie, COVID, AVC, maternité

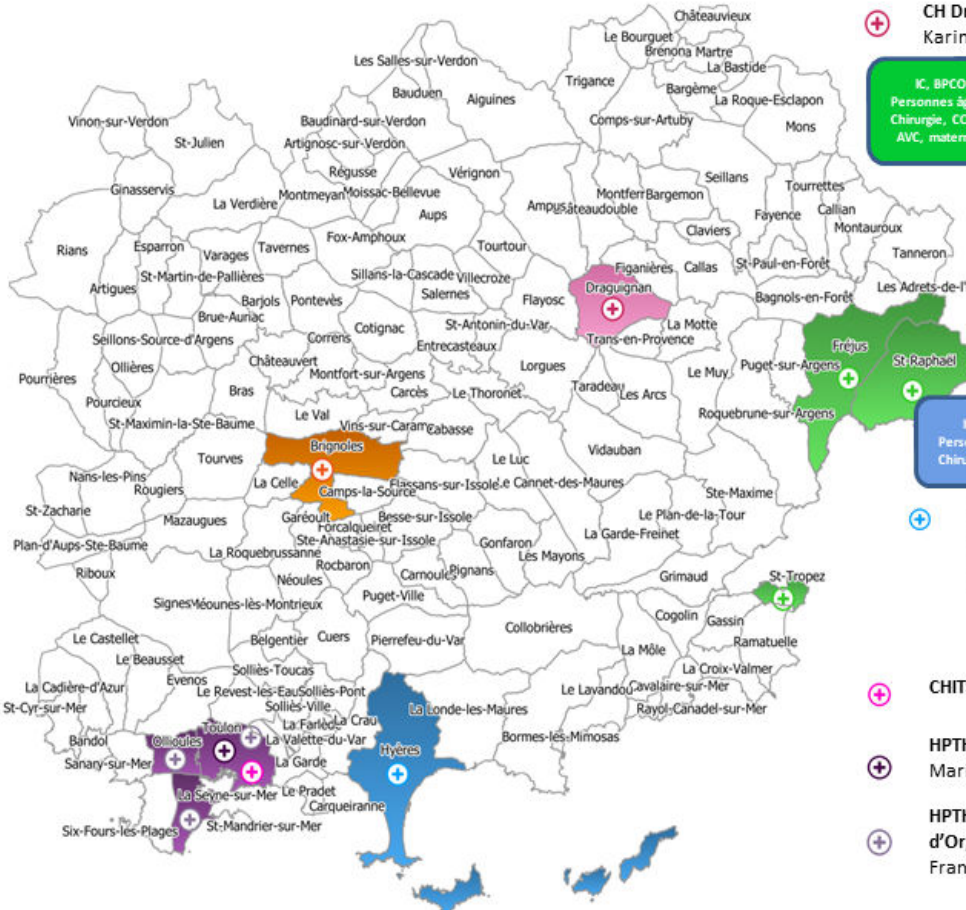
Toulon

CHITS : Julie PASQUIER / Anne MEHRAZ

IC, BPCO, Personnes âgées, Chirurgie, COVID, AVC

HPTH St Jean, Clinique St Michel, HIA Ste Anne : Marie-Elisabeth MILONA / Nathalie JOURDA

HPTH St Roch, Polyclinique des Fleurs, clinique du Cap d'Or, Polyclinique Malartic : Françoise Noir / Carine ELIA



GDR/GDR/ETABLISSEMENT/Etab versant Stats/Dde MV-Carte CAM

CLASSIFICATION : RESTREINT



ACCOMPAGNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PAR LES DÉLÉGUÉS DE L'ASSURANCE MALADIE ET LE SERVICE MÉDICAL

L'Assurance Maladie a réaffirmé sa stratégie d'accompagnement des établissements de santé et médico-sociaux. Ainsi les Délégués de l'Assurance Maladie accompagnent au plus près les Etablissements de Santé sur plusieurs thématiques :

- Les transports sanitaires : Dans le cadre des Contrats d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiéce des Soins **(CAQES)** signés entre l'Etablissement de Santé, l'ARS et la CPAM un accompagnement privilégié est mené par le Délégué de l'Assurance Maladie sur la prescription de transport sanitaire (ambulances et VSL) et médical (taxis conventionnés).

La qualité de la lettre de liaison à la sortie de l'hospitalisation du patient. La lettre de liaison constitue un document clé de la continuité de la prise en charge du patient entre l'hôpital et la ville et doit :

- Être rédigée
- Bien remplie
- Remise au patient
- Transmise à son médecin (traitant ou adresseur)

Cette lettre de liaison est plus que jamais d'actualité avec le développement du numérique en santé.

CONTACTS ET LIENS



gdr.cpam-var@assurance-maladie.fr



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Var

Nous contacter :

com.cpam-var@assurance-maladie.fr