



mon parcours d'assuré

Le protocole de soins, mon formulaire de prise en charge

Mon médecin traitant a établi une demande de prise en charge à 100 %* pour les soins et les traitements liés à mon Affection de longue durée (ALD).

Pour ce faire, il a complété un formulaire appelé protocole de soins.

Pour bien comprendre l'utilité et le fonctionnement de mon protocole de soins, voici des informations pratiques élaborées avec les associations de patients.

**AFFECTION DE
LONGUE DURÉE**

Mon protocole de soins

“en pratique”

À quoi sert mon protocole de soins ?

Mon médecin a donc complété un formulaire de prise en charge, appelé protocole de soins. Ce protocole de soins permet une meilleure coordination entre les différents médecins qui me suivent, qu'ils soient généralistes ou spécialistes. Il permet également de connaître l'ensemble des actes et des prestations qui sont pris en charge à 100 %* dans le cadre de mon ALD.

Comment est-il établi ?

- Le protocole de soins est établi par mon médecin traitant, éventuellement en concertation avec les autres professionnels de santé qui interviennent dans le suivi de ma maladie ;
- il est ensuite étudié par l'Assurance Maladie qui donne son accord pour la prise en charge à 100 %* d'une partie ou de la totalité des soins et des traitements liés à ma maladie ;
- mon médecin traitant me remet un exemplaire (volet «patient») et me donne toutes les informations dont j'ai besoin à l'occasion d'une consultation.

Cet accord et cette prise en charge à 100 %* peuvent être réexaminés à tout moment par l'Assurance Maladie en fonction de mon état de santé.

Quel est le médecin qui doit me suivre ?

Je peux choisir comme médecin traitant à déclarer auprès de l'Assurance Maladie, le médecin qui me suit le plus souvent dans le cadre de mon ALD. Habituellement, il s'agit de mon médecin généraliste, parfois d'un médecin spécialiste. Si mon diagnostic est fait à l'hôpital, en clinique ou lors d'une urgence, un médecin spécialiste peut établir exceptionnellement un protocole de soins.



Mon médecin traitant est au cœur de ma prise en charge.

C'est lui qui me suit au quotidien pour l'ensemble de mes affections et assure la coordination de mes soins. Je suis ainsi bien suivi(e) et bien soigné(e).

Pour trouver les coordonnées d'un professionnel de santé, je me connecte sur



l'annuaire
santé d' **ameli.fr**



J'Y PENSE

Pour simplifier mes démarches, je garde toujours ma carte Vitale sur moi.

Si le protocole de soins a été réalisé en ligne par mon médecin traitant, il me suffit de présenter ma carte Vitale aux autres médecins que je consulte pour qu'ils puissent accéder aux informations contenues dans mon protocole de soins.

Je mets régulièrement à jour ma carte Vitale. Pour cela, je me rends chez mon pharmacien ou j'utilise les bornes installées dans ma caisse d'assurance maladie.

* Sur la base du tarif de la Sécurité Sociale. La fiche 2 « Je m'informe sur les dépenses de santé liées à mon Affection de longue durée (ALD) » me donne toutes les informations pour comprendre ce qui est pris en charge à 100 %.

Comment lire mon protocole de soins ?

- 1 Avec mon accord, le médecin mentionne les informations concernant la ou les maladies prises en charge à 100 %.

Pour les maladies les plus fréquentes et en fonction du diagnostic indiqué dans la partie 1, je peux me référer aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) pour connaître les actes et les prestations nécessaires au traitement et au suivi de ma maladie.

Ces recommandations sont disponibles sur le site de la HAS (www.has-sante.fr).

- 2 Pour certaines maladies, ces informations sont indiquées dans la partie 2. Mon médecin traitant précise si la prise en charge de mon ALD nécessite le recours à des médecins spécialistes.

- 3 Certains actes et prestations prescrits dans la partie 2 par mon médecin traitant peuvent être revus ou refusés par l'Assurance Maladie et expliqués dans la partie 3. Seul le médecin conseil de l'Assurance Maladie peut intervenir dans cette partie, après concertation avec mon médecin traitant.

- 4 Le formulaire est établi pour une durée déterminée fixée par l'Assurance Maladie. Cet accord et cette prise en charge à 100 %* peuvent être réexaminés à tout moment par l'Assurance Maladie en fonction de mon état de santé.

À échéance, il pourra être renouvelé en fonction de mon état de santé.

- 5 L'identification du médecin qui a établi mon protocole de soins.

Mon protocole de soins est personnel et confidentiel.

Je le présente uniquement aux médecins qui me soignent ou au médecin conseil de l'Assurance Maladie.

Je ne suis tenu(e) de divulguer les données qu'il contient ni à mon employeur, ni à ma banque, ni à mon assureur, même s'ils me le réclament.

Si je le souhaite, je peux aussi demander à ma caisse d'assurance maladie de retirer la mention « prise en charge à 100 %* » présente sur l'attestation papier de ma carte Vitale.

The image shows the 'Protocole de soins' form (PDS-PRE) from Cerfu. It is a standardized form for recording medical protocols. The form is divided into several sections, with numbered callouts 1 to 5 indicating specific areas of interest:

- 1**: Identification of the person receiving care (Nom et prénom, Adresse, Code postal, Commune, Numéro d'identification, Date de naissance, etc.).
- 2**: Identification of the doctor (Nom, Prénom, Identifiant, etc.).
- 3**: Information concerning the disease(s) (Information(s) concernant la(les) maladie(s)).
- 4**: Criteria for diagnosis and planned care (Critères diagnostiques et plan de soins prévu).
- 5**: Identification of the doctor and the structure in which he/she practices (Identification du médecin et de la structure dans laquelle il exerce).

Other sections include 'Observations du service médical', 'Protocole valable jusqu'au', and 'Cachet du service médical'. The form also contains a disclaimer at the bottom regarding the use of the form and the responsibility of the doctor.



BON À SAVOIR

Lors de mes différents rendez-vous médicaux, j'ai toujours sur moi le volet « patient » que mon médecin traitant m'a remis. C'est ce volet qui facilite la coordination des soins dont j'ai besoin dans le cadre de mon ALD, notamment pour les médecins spécialistes que je consulte.

* Sur la base du tarif de la Sécurité Sociale. La fiche 2 « Je m'informe sur les dépenses de santé liées à mon Affection de longue durée (ALD) » me donne toutes les informations pour comprendre ce qui est pris en charge à 100 %.

