

Exonération du ticket modérateur en rapport avec une Affection de Longue Durée et odontologie

Article L 322.3 du Code de Sécurité Sociale

Les affections de longue durée exonérantes et l'odontologie

Une affection de longue durée exonérante est une maladie dont la gravité et / ou le caractère chronique justifient une prise en charge à 100 % par l'assurance maladie

Une maladie chronique est une maladie :

- de longue durée
- évolutive
- souvent associée à une invalidité
- souvent associée à la menace de complications graves

Les affections de longue durée exonérantes et l'odontologie

Exonération du ticket modérateur

- **Des affections de longue durée ouvrent droit, sous certaines conditions, à l'exonération du ticket modérateur**
- **Le ticket modérateur est la part non remboursable par l'Assurance maladie, des prestations en nature, qui reste à la charge de l'assuré**

Les affections de longue durée exonérantes et l'odontologie

Les 3 cas d'ALD exonérantes

- **Affection liste (30 maladie « ALD 30 »)**
- **Affections hors liste**
- **Polypathologie invalidante**

Les affections de longue durée exonérantes et l'odontologie

ETM POUR ALD 30 (article L322-3.3 du Code de la Sécurité sociale)

- **L'exonération peut être accordée au titre d'une ou plusieurs affections figurant sur une liste de 30 maladies de longue durée, fixée par décret**
- **Les conditions d'admission sont définies par la Haute Autorité de Santé (HAS) en fonction de critères médicaux de gravité ou d'évolutivité**

Les affections de longue durée exonérantes et l'odontologie

ETM pour ALD hors liste et polypathologie invalidante

• Pathologie hors liste

Article L 322.3.4 du Code de la SS et 71.4 du RICP

Non inscrite sur la liste des ALD 30

Critères d'admission

- Forme grave d'une maladie
- Forme évolutive ou invalidante d'une maladie grave avec notion de traitement prolongé (supérieur à 6 mois)
- Traitement particulièrement coûteux

• Polypathologie invalidante

Article L.322.3.4 du Code de la SS et 71.4.1 du RICP

Plusieurs affections :

- Caractérisées
- Entraînant un état pathologique invalidant
- Nécessitant des soins continus
- D'une durée prévisible supérieure à 6 mois

Les affections de longue durée exonérantes et l'odontologie

Le formulaire de prise en charge

Il est appelé **protocole de soins**

- C'est le **médecin traitant** qui doit l'établir en concertation avec les médecins spécialistes et les chirurgiens dentistes qui suivent le malade
- Il comporte **la liste des soins et traitements qui sont pris en charge à 100 %** dans le cadre de l'affection de longue durée, **après accord de l'assurance maladie**

Les affections de longue durée exonérantes et l'odontologie

Les étapes

1. Le médecin traitant établit le formulaire de prise en charge en concertation avec le ou les médecins correspondants



2. Une fois le protocole rédigé avec la liste précise des soins pris en charge à 100%, le médecin traitant le signe et l'envoie au médecin conseil de l'Assurance Maladie.



3. Le médecin conseil donne son accord au plus tard dans les 30 jours suivant la demande, un délai qui lui permet de s'entretenir avec le médecin traitant si besoin est. Il signe le formulaire et le renvoie au médecin traitant. De son côté l'assuré reçoit un courrier l'informant de la prise en charge à 100% de sa maladie.



4. Le médecin traitant remet le volet qui lui est destiné à son patient qui le signe également.

personne recevant les soins

• **identification de la personne recevant les soins**

nom et prénom (suivis, s'il y a lieu, du nom d'époux(se))
adresse

numéro d'immatriculation

si ce numéro d'immatriculation n'est pas connu, remplissez la ligne suivante

date de naissance de la personne recevant les soins

• **identification de l'assuré(e) (à remplir si la personne recevant les soins n'est pas l'assuré(e))**

nom et prénom de l'assuré(e) (suivis, s'il y a lieu, du nom d'époux(se))

numéro d'immatriculation de l'assuré(e)

information(s) concernant la maladie

• **diagnostic(s) de l'(des) affection(s) de longue durée motivant la demande et sa (leurs) date(s) présumée(s) de début**

1
2
3

• **arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents (dans le cas de polyopathie invalidante décrire l'état invalidant)**

Informations concernant la maladie

actes et prestations concernant la maladie (à compléter par votre médecin traitant)

spécialités pharmaceutiques ou classes thérapeutiques ou dispositifs médicaux	(1)	suivi biologique prévu (type d'actes)	(1)
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	recours à des spécialistes (préciser la spécialité et le type d'acte spécialisé prévu)	(1)
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	recours à des professionnels de santé para-médicaux	(1)
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Les actes et prestations concernant la maladie

(1) Sont exclus du bénéfice de l'exonération du ticket modérateur, les éléments cochés par le médecin conseil, qui seront pris en charge selon les conditions du droit commun.

durée prévisible des soins : durée prévisible de l'arrêt de travail, s'il y a lieu :

reclassement professionnel envisagé : oui non

proposition du médecin traitant (cocher la(les) case(s) correspondante(s))

ALD non exonérante 1 ALD 30 (liste) 2 ALD hors liste 3 polyopathie invalidante 4 autre 5

décision du médecin conseil

accord au titre de (2) du au pour

accord au titre de (2) du au pour

accord au titre de (2) du au pour

(2) Le médecin conseil reporte le chiffre correspondant à la situation adéquate listée dans la rubrique précédente (1 pour ALD non exonérante, 2 pour ALD 30....)

refus nature et motif du refus

date protocole valable jusqu'au

signature et cachet du médecin traitant

cachet de l'établissement ou du centre de référence

signature et cachet du médecin conseil

Etabli par le Médecin Traitant 4 VOLETS :

1-renvoyé par le médecin conseil au médecin traitant

2-conservé par le médecin conseil

3-destiné au patient (renvoyé par le MC au MT qui le remet au patient)

4-permet le versement de la rémunération du médecin traitant dans certaines situations

le patient doit présenter le volet 3 à tous les médecins consultés

Les affections de longue durée exonérantes et l'odontologie

Le médecin traitant coordonne la prise en charge à 100%

Le formulaire évolue avec le patient :

- le médecin traitant lorsqu'il renouvelle le protocole, **actualise** le formulaire si lui ou l'un des praticiens qui suivent le patient le jugent nécessaire

Les affections de longue durée exonérantes et l'odontologie

Le volet patient

- Ce volet permet au patient de **connaître les soins et traitements** en lien avec sa maladie
- Il permet **l'accès direct aux médecins** intervenant dans le suivi de sa maladie, sans passer par son médecin traitant
- **il doit être présenté à chaque médecin consulté** dans le cadre de l'affection de longue durée

Les affections de longue durée exonérantes et l'odontologie

L'ordonnance bizona

- L'ordonnance bizona permet de distinguer clairement les prescriptions en rapport ou non avec une affection de longue durée (A.L.D.) exonérante.
- Cette ordonnance comprend :
 - une partie haute réservée aux prescriptions nécessitées par l'affection de longue durée
 - une partie basse pour les autres prescriptions

Trouver les info sur les ALD

Accueil portail Assurés Professionnels de santé Employeurs Aide Plan du site

 ameli.fr pour les chirurgiens-dentistes

BOUCHES-DU-RHONE
Accédez aux informations et services de votre caisse d'Assurance Maladie
> Plus d'infos sur votre caisse
Votre code postal Modifier ?

Annuaire Formulaires

Recherche OK

Votre caisse Votre compte ameli Votre convention Gérer votre activité Exercer au quotidien Vous former et vous informer

Vous former et vous informer

La lettre aux chirurgiens-dentistes

Recherche Santé

Votre formation continue conventionnelle

L'examen bucco-dentaire (EBD)

Les affections de longue durée exonérantes

Médicaments

La franchise médicale

Guide des références juridiques-produits de santé

Le Service médical de l'Assurance Maladie

Professionnels de santé > Chirurgiens-dentistes > Vous former et vous informer > Les affections de longue durée exonérantes

Les affections de longue durée exonérantes  

Dossier mis à jour le 22 janvier 2007

Vous souhaitez obtenir des informations sur les affections de longue durée exonérantes ? Informez-vous sur le protocole de soins et consultez les recommandations de la Haute Autorité de santé et les critères d'admission en A.L.D. exonérante.

Au sommaire du dossier

- Qu'est ce qu'un protocole de soins ?
- Les recommandations de la H.A.S.
- Les critères d'admission en A.L.D. exonérantes

Qu'est ce qu'un protocole de soins ?

Le protocole de soins est un document spécifique établi par les médecins pour leurs patients en A.L.D.
Instauré par la loi du 13 août 2004 portant réforme de l'assurance maladie, il remplace l'ancien formulaire (PIRES).

Par rapport à l'ancien formulaire, **le protocole de soins**

En pratique

Sites utiles

Haute Autorité de santé
La Haute Autorité de santé (HAS), organisme public indépendant d'expertise scientifique, consultatif, formule des recommandations et rend des avis indépendants.

DI
ET
DU

Azur-Corse

Les affections de longue durée exonérantes et l'odontologie

Affections de longue durée et pathologie dentaire

Malade exonéré : prise en charge à 100 % pour des actes bucco-dentaires en rapport direct avec la maladie exonérante.

Trois cas de figures :

- Les troubles sont liés à l'affection
(ex. - V.I.H. : gingivopathie, parodontopathie)
- Les troubles sont liés au traitement de l'affection
(ex. – psychose : psychotropes à l'origine d'asialie)
- Les actes sont imposés par le traitement de l'affection
(ex. - tumeurs malignes oro-faciales : extractions dentaires nécessitées par le protocole opératoire)

Les affections de longue durée exonérantes et l'odontologie

**Quelles affections longue durée
et quels actes bucco-dentaires ?**

Affections longue durée

		Soins	Extractions	Parodontologie	Prothèse fixée	Prothèse adjointe	Gouttière fluorée	ODF
I	Accident vasculaire cérébral invalidant							
II	Aplasie médullaire	●	●	●	●	●		
III	Artériopathie chronique et évolutive (y compris coronarite) avec manifestations cliniques ischémiques							
IV	Bilharziose compliquée							
V	Cardiopathie congénitale mal tolérée, insuffisance cardiaque grave et valvulopathie grave	●	●	●	●	●		
VI	Cirrhose du foie décompensée		●	●				
VII	Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé et déficit immunitaire acquis (SIDA)	●	●	●	●	●		
VIII	Diabète insulino-dépendant ou non insulino-dépendant ne pouvant être équilibré par le seul régime	●	●	●	●	●		
IX	Forme grave d'une affection neuro-musculaire (dont myopathie)							
X	Hémoglobinopathie homozygote							

● En rapport avec l'A.L.D.



Affections longue durée

		Soins	Extraction s	Parodontologie	Prothèse fixée	Prothèse adjo inte	Goutt ière fluoré e	ODF
XI	Hémophilie		●	●				
XII	Hypertension artérielle sévère							
XIII	Infarctus du myocarde datant de moins de 6 mois							
XIV	Insuffisance respiratoire chronique grave							
XV	Lèpre							
XVI	Maladie de Parkinson	●	●	●				
XVII	Maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé spécialisé							
XVIII	Mucoviscidose							
XIX	Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique pur primitif	●	●	●	●	●		
XX	Paraplégie							

DPSM



● En rapport avec l'A.L.D.

Affections longue durée

		Soins	Extractions	Parodontologie	Prothèse fixée	Prothèse adjointe	Gouttière fluorée	ODF
XXI	Périarthrite noueuse, lupus érythémateux aigu disséminé, sclérodermie généralisée évolutive (1)	●	●	●				
XXII	Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave (1)	●	●	●				
XXIII	Psychose, trouble grave de la personnalité, arriération mentale	●	●	●	●	●		
XXIV	Rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives							
XXV	Sclérose en plaques invalidante (1)	●	●	●				
XXVI	Scoliose structurale évolutive (dont l'angle est égal ou supérieur à 25°) jusqu'à maturation rachidienne							●
XXVII	Spondylarthrite ankylosante sévère	●	●					
XXVIII	Suites de transplantations d'organes	●	●	●	●	●		
XXIX	Tuberculose active							
XXX	Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	●	●	●	●	●	●	

(1) En cas de traitement immunosuppresseur et/ou de corticothérapie prolongée.

● En rapport avec l'A.L.D.

Merci pour votre attention

