

Compte-rendu de la rencontre entre les organismes MSA et RSI et les représentants de la Fédération Française des Pneumologues du mercredi 4 février 2009

Etaient présents :

Dr Patrick MORVAN, Médecin Conseil à la Direction de la Santé de la CCMSA et chef de projet de l'action PPC.

Nicolas SABIN, chargé d'études à la Direction des Etudes et des Répertoires Statistiques, Département Régulation, Organisation des Soins et Evaluation à la CCMSA.

Philippe MOQUET, Responsable du Département Gestion du Risque, Direction de la Politique de Santé et de Gestion du Risque, Caisse nationale du RSI

Dr Daniel BERDEU, Médecin conseil chef de service, Direction régionale du service médical, Caisse régionale du RSI Languedoc-Roussillon, Chef de projet de l'action PPC

Dr Marie-Noëlle DEMATONS, Médecin conseil chef de service, Direction nationale du service médical, Caisse nationale du RSI

Pour la Fédération Française de Pneumologie :

Dr Bruno HOUSSET

Dr Francis MARTIN

Dr Yves GRILLET

La Fédération Française des Pneumologues (FFP) est une fédération qui regroupe plus de 40 associations de pneumologues.

La rencontre entre la CCMSA et RSI d'une part, et les représentants de la FFP d'autre part, a été organisée à la demande de la FFP afin de répondre aux observations de cette dernière s'agissant de la méthodologie mise en œuvre par le RSI et la CCMSA dans le cadre de leur action commune de contrôle des dispositifs médicaux à Pression Positive Continue.

La CCMSA a ouvert la réunion en rappelant les finalités de l'action PPC, et notamment la volonté d'engager les prescripteurs et fournisseurs d'appareillage au respect des règles d'application de la LPPR s'agissant des dispositifs médicaux à PPC soumis à Ententes Préalables (EP). L'action du RSI s'inscrit dans le cadre de son plan national de lutte contre les fraudes, fautes et abus. Celle de la CCMSA s'inscrit dans le cadre de son Plan de Maîtrise Médicalisée (PMM 2008/2009).

La FFP précise qu'elle soutient la démarche engagée par l'assurance maladie au titre de l'action PPC (lutter contre les abus et revenir à une meilleure utilisation des EP) mais qu'elle conteste certaines dispositions de la méthodologie utilisée.

Pour illustrer leur propos, les représentants de la FFP présentent deux outils qu'ils ont mis en place dans un objectif de meilleure qualité des soins :

- l'Observatoire du Sommeil (l'OSFP),

- l'Annuaire du Sommeil, regroupant à l'heure actuelle environ 150 pneumologues ayant reçu une formation sur le sommeil, adhérant à l'Observatoire du Sommeil de la Fédération de Pneumologie (OSFP).

Trois observations sont soulevées par la FFP :

- certains refus de prise en charge notifiés à l'assuré pour « Avis technique impossible » sont motivés en faisant état d'informations manquantes de la responsabilité du médecin prescripteur

Le RSI et la MSA s'engagent à réétudier les formulations inadaptées relevant de leurs courriers et proposent à la FFP de leur faire remonter les éventuelles difficultés rencontrées au niveau local.

- Certains pneumologues sont parfois sollicités directement en cas d'absence de la signature de l'assuré sur le formulaire de demande d'Entente Préalable

Le RSI et la MSA prévoient d'interroger directement l'assuré ou le fournisseur en cas d'absence de sa signature. Il est bien évident que le médecin prescripteur n'est pas responsable du recueil de cette signature. Un rappel en ce sens sera réalisé à chacun des réseaux MSA et RSI.

- Transmission des relevés d'observance issus du dispositif de contrôle du traitement (compteur horaire ou dispositif de suivi cumulé avec possibilité de télésurveillance),

Il est convenu que la FFP demandera aux fournisseurs d'appareillage de joindre à la demande d'entente préalable le relevé d'observance. De même le RSI et la CCMSA demanderont aux syndicats de fournisseurs d'appareillage de joindre ces documents à la demande d'Entente Préalable.

Il est convenu concrètement que le relevé d'observance devra faire apparaître le débit sur toute la période de traitement (5 mois pour un traitement initial et 1 an pour un renouvellement).

Concernant la MSA, voici les 6 points essentiels concernant le futur de l'action PPC :

- Régler les problèmes confraternels dans certaines régions.
- Demander de prendre contact directement avec les prescripteurs pour les dossiers en attente afin de faciliter le traitement des documents manquants.
- Ne plus bloquer les dossiers n'ayant pas la signature de l'assuré (celui-ci sera plutôt renvoyé à l'assuré ou au fournisseur pour signature mais les paiements ne seront pas bloqués).
- Demander à ce que les relevés d'observance soient envoyés avec chaque demande de renouvellement par le prestataire.
- Prendre acte des solutions et des perspectives qui peuvent découler de l'OSFP et de l'Annuaire du Sommeil.
- Retravailler l'EP, en partenariat avec le Régime Général.

Un bilan sur les retours de l'action PPC sera présenté lors de prochaine réunion fixée au 17 mars 2009, de 8h30 à 10h30 à la CCMSA, en salle C2 au centre de conférences.