

Mention d'information

Nom du traitement : **Téleservice de demande d'accord préalable pour les interventions de chirurgie bariatrique**

La CNMSS met à disposition des professionnels de santé un téleservice permettant de réaliser une demande d'accord préalable (DAP) en ligne pour des interventions de chirurgie bariatrique.

Le téleservice est destiné à faciliter le processus de demande d'accord préalable et à assurer une traçabilité et une rapidité des avis du service médical, dans le respect des recommandations de la Haute Autorité de Santé et des conditions de prise en charge pour les adultes et les mineurs.

Le traitement a aussi pour finalité de collecter les informations nécessaires au pilotage et au suivi du dispositif ainsi qu'à son évaluation.

Le traitement est mis en place en application des articles L.315-2 et L.162-1-7 du Code de la sécurité sociale. Tous les actes de chirurgie bariatrique sont soumis à une procédure obligatoire de demande d'accord préalable.

Le traitement utilise un arbre décisionnel (algorithme) permettant de au service médical de donner un avis immédiat dans la majorité des situations. Le schéma de cet algorithme est joint en annexe à la présente mention. La décision du service médical peut être contestée dans les conditions habituelles auprès de la juridiction compétente.

Les informations traitées sont :

Pour les assurés :

- Données d'identification : NIR du bénéficiaire ou de l'ouvrant droit, nom, prénom, date de naissance, rang de naissance, régime, caisse, centre, ancienne DAP de chirurgie bariatrique réalisée dans les 6 mois ;
- Taille, poids, Indice de masse corporelle (IMC), IMC max ;
- Données relatives à une pathologie : Diagnostics, traitements, contenu des pièces jointes, informations personnelles de l'équipe pluridisciplinaire ;
- Actes concernés : les actes concernés sont tous les actes de chirurgie bariatrique de la liste des actes et prestations de la CCAM ;
- Motifs du refus ou accord du médecin conseil, date de décision du médecin conseil.

Pour les professionnels de santé :

- Données d'identification : identifiant PS, nom, prénom, adresse mail du PS, téléphone du PS ;
- Etablissement où est prévu l'acte bariatrique.

Les agents des services médicaux et administratifs accèdent aux données strictement nécessaires à l'exercice de leurs missions et en fonction des habilitations accordées individuellement par le directeur de la CNMSS, dans le respect du secret professionnel et la limite du besoin d'en connaître.

La durée de conservation des données est de 37 mois après le remboursement pour permettre de gérer les cas de litige sur le paiement des prestations.

Conformément aux dispositions du Règlement Européen sur la Protection des Données (RGPD), les personnes concernées disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données qui les concernent ainsi que d'un droit à leur limitation.

Le droit d'opposition ne s'applique pas au présent traitement qui est nécessaire au respect d'une obligation légale mais la décision du service médical peut être contestée en cas de refus auprès de la juridiction compétente.

Ces droits s'exercent sur demande écrite adressée au directeur de la CNMSS ou du délégué à la protection des données à l'adresse suivante : protection-donnees-personnelles@cnmss.fr.

En cas de difficultés dans l'application des droits énoncés ci-dessus, toute personne peut introduire une réclamation auprès de l'autorité indépendante en charge du respect de la protection des données personnelles :

Commission Nationale Informatique et libertés – CNIL – 3 Place de Fontenoy TSA-80715-75334 PARIS CEDEX 07.

Avis algorithmique (arbre décisionnel) basé sur les recommandations de la HAS

AVIS ALGORITHMIQUES FAVORABLES IMMEDIATS :

l'ensemble des conditions suivantes

- Actes pris en charge CCAM
- Prise en charge pluridisciplinaire avec avis RCP favorable
- $IMC \geq 40 \text{ kg/m}^2$ ou $35 \text{ kg/m}^2 \leq IMC < 40 \text{ kg/m}^2$ avec au moins une comorbidité susceptible d'être améliorée avec la chirurgie
- $18 \text{ ans} \leq \text{âge du patient} \leq 60 \text{ ans}$
- Primo intervention
- Traitement de 2 ^{ème} intention après échec d'un traitement médical, nutritionnel, diététique et psychothérapeutique bien suivi pendant 6-12 mois
- Pas de DAP dans les 6 derniers mois
- Cas non complexe

AVIS ALGORITHMIQUES DEFAVORABLES IMMEDIATS :

au moins une des conditions suivantes

- Avis RCP défavorable
- $IMC < 35 \text{ kg/m}^2$, si primo-intervention
- $35 \text{ kg/m}^2 \leq IMC < 40 \text{ kg/m}^2$ sans comorbidité susceptible d'être améliorée avec la chirurgie, si primo-intervention
- Absence de traitement médical, nutritionnel, diététique et psychothérapeutique bien suivi pendant 6-12 mois
- Dans le cas d'une demande de court-circuit biliopancréatique (HFFC004, HFFA001, HGCC027 et HGCA009) : s'il s'agit d'une primo-intervention avec $IMC < 50 \text{ kg/m}^2$
- Actes non pris en charge CCAM (hors by-pass en OMEGA, hors PHRC)

Si acte d'ablation/repositionnement/changement d'anneau : avis favorable systématique