

Accéder à Espace pro



Accès sans carte CPS

Saisissez votre numéro
d'Assurance Maladie *

 ?

Saisissez votre code d'accès *

 ?

Vous connecter

Code d'accès oublié ou compte
bloqué ?

* Champ(s) obligatoire(s)

Accès avec carte CPS

Insérer la carte et cliquer sur le
bouton "Vous connecter".

>> Infos



Vous connecter

S'inscrire à Espace pro

Demander un accès à Espace pro

Saisissez votre numéro d'Assurance Maladie

 ?

Valider

Activités



PAIEMENTS

- Tiers Payant: Recherche par date de paiements
- Tiers Payant: Recherche par date d'actes
- Relevés mensuels de paiements
- Aides à la télétransmission
- Gardes et astreintes
- Indus

Services patient



Vous bénéficiez de l'ensemble des services de l'Assurance Maladie accessibles par identifiant / code d'accès.

Dès que nous serons en mesure de vous proposer des services nécessitant l'utilisation d'une carte de professionnel de santé et de la carte vitale de votre patient, nous vous en informerons.

Identification Patient

Pour accéder au dossier administratif du patient, saisissez son NIR :

Valider

! Vous n'aurez pas accès à ses données médicales. Vous devez vous connecter à Espace pro avec votre carte CPS et disposer de la carte Vitale du patient.

Liens utiles

ACCÉDEZ AU PORTAIL DES DEMANDES DE PAIEMENTS DES ASTREINTES



cliquez-ici

CONVENTION PHARMACIEN

Consultez également tout le dispositif AVK dans "imprimés/formulaires en ligne"

Suite à une opération de maintenance, la rubrique "Convention-Indicateurs de santé publique" sera indisponible le 13/03 jusqu'à 14h.

Bien que réalisés les paiements suivants ne s'affichent plus : Gardes et Astreintes, Rémunération Médecin traitant ALD.

Gestion du compte

Commandes

Boîte à info

Échanges



Code d'accès

Informations professionnelles

Question clé

Activités ▾ Gestion du compte ▾ **Commandes ▾** Boîte à info ▾ Échanges ▾

Activités

Commander des imprimés
Historique des commandes
Formulaires en ligne



PAIEMENTS

Tiers Payant: Recherche par date de paiements
Tiers Payant: Recherche par date d'actes
Relevés mensuels de paiements
Aides à la télétransmission
Gardes et astreintes
Indus

Formulaires patient



Vous bénéficiez de l'ensemble des services de l'Assurance Maladie accessibles par identifiant / code d'accès.

Dès que nous serons en mesure de vous proposer des services nécessitant l'utilisation d'une carte de professionnel de santé et de la carte vitale de votre patient, nous vous en informerons.

Liens utiles

ACCÉDEZ AU PORTAIL DES DEMANDES DE PAIEMENTS DES ASTREINTES



cliquez-ici

CONVENTION PHARMACIEN

Consultez également tout le dispositif AVK dans "imprimés/formulaires en ligne"

Identification Patient

Pour accéder au dossier administratif du patient, saisissez son NIR :

Valider

! Vous n'aurez pas accès à ses données médicales. Vous devez vous connecter à Espace pro avec votre carte CPS et disposer de la carte Vitale du patient.

Suite à une opération de maintenance, la rubrique "Convention-Indicateurs de santé publique" sera indisponible le 13/03 jusqu'à 14h.

Bien que réalisés les paiements suivants ne s'affichent plus : Gardes et Astreintes, Rémunération Médecin traitant ALD.

Activités ▾ Gestion du compte ▾ Commandes ▾ Boîte à info ▾ Échanges ▾

Activités



PAIEMENTS

- Tiers Payant: Recherche par date de paiements
- Tiers Payant: Recherche par date d'actes
- Relevés mensuels de paiements
- Aides à la télétransmission
- Gardes et astreintes
- Indus

Services patient



Vous bénéficiez de l'ensemble des services de l'Assurance Maladie accessibles par identifiant / code d'accès.

Dès que nous serons en mesure de vous proposer des services nécessitant l'utilisation d'une carte de professionnel de santé et de la carte vitale de votre patient, nous vous en informerons.

Identification Patient

Pour accéder au dossier administratif du patient, saisissez son NIR :

Valider

! Vous n'aurez pas accès à ses données médicales. Vous devez vous connecter à Espace pro avec votre carte CPS et disposer de la carte Vitale du patient.

Liens utiles

ACCÉDEZ AU PORTAL DES DEMANDES DE PAIEMENTS DES ASTREINTES



[cliquez-ici](#)

CONVENTION PHARMACIEN

Suivi AVK

Accédez au bulletin d'adhésion et au suivi de l'entretien



Suite à une opération de maintenance, la rubrique "Convention-Indicateurs de santé publique" sera indisponible le 13/03 jusqu'à 14h.

Bien que réalisés les paiements suivants ne s'affichent plus : Gardes et Astreintes, Rémunération Médecin traitant ALD.

Gestion du compte

Commandes

Boîte à info

Échanges



Code d'accès

Informations professionnelles

Question clé

Convention des pharmaciens

Accueil

■ ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS SOUS TRAITEMENT ANTICOAGULANT ORAL PAR ANTIVITAMINE K (AVK)

Pour accéder au bulletin d'adhésion en ligne et/ou à la saisie des dates d'entretien, cliquer sur le bouton Suivi AVK.

[Suivi AVK](#)

Accompagnement des patients sous traitement anti-vitamine K (AVK)

Gestion des adhésions

INFORMATIONS SUR LA PHARMACIE

Nom de la pharmacie : xxxxxxxxxx

 Consultez la note méthodologique

N° d'identification AM : xxxxxxxxxx

NOUVELLE ADHÉSION

Pour ajouter un nouveau patient n'ayant pas encore adhéré, veuillez cliquer sur ce bouton :

[Retour](#)

[Créer une nouvelle adhésion](#)

LISTE DES PATIENTS DÉJÀ ADHÉRENTS

Pour consulter un bulletin d'adhésion existant ou pour saisir une date d'entretien, sélectionnez un patient en cliquant sur son nom.

Nombre de résultats au 14/05/2013 : 10

Filtrer :

▲ Nom	▲ Prénom	▲ Date de naissance	▲ N° Sécurité sociale	▲ Date d'adhésion	▲ Date dernier entretien	▲ Pharmacien désigné
BÉDARDEZA	Béatrice	17/05/1940	XXXXXXXXXX	29/04/2013	03/04/2013	Bébert Côté
DUPONT	Béatrice	01/05/1940	XXXXXXXXXX	13/05/2013		Dupont Louis
DUPONT	Louissette	02/05/1940	XXXXXXXXXX	13/05/2013		Dubois Bernard
DURANDES	Louis	17/05/1940	XXXXXXXXXX	29/04/2013	26/04/2013	Jean-Pierre Dupont
LALAUDER	Myriam	01/03/1913	XXXXXXXXXX	25/04/2013	02/04/2013	LEGRAND
MARE	Jean-Michel	04/05/1973	XXXXXXXXXX	29/04/2013		Duont Marie-

Accompagnement des patients sous traitement anti-vitamine K (AVK)

Adhésion au dispositif d'accompagnement

INFORMATIONS DU PHARMACIEN DÉSIGNÉ

Nom de la pharmacie * :

N° d'identification AM * :

Nom et prénom du pharmacien désigné * :

 Pharmacien en charge de l'accompagnement.
En cas d'absence du pharmacien initialement désigné,
l'accompagnement sera assuré par un pharmacien de
l'officine.

N° RPPS * : 

INFORMATIONS DU PATIENT ADHÉRENT

Nom * :

Prénom * :

Date de naissance * :

N° d'immatriculation * :

Régime d'affiliation * : 

 Reporter le code figurant en carte Vitale ou sur
l'attestation papier.

* champ(s) obligatoire(s)

MODE DE RECRUTEMENT

Par courrier AM A l'initiative du pharmacien

ACCORD DE L'ADHÉRENT

L'adhérent donne son accord pour que le pharmacien porte à la connaissance de son médecin traitant et/ou du prescripteur du traitement, son adhésion au dispositif d'accompagnement et prenne contact autant que de besoin avec lui :

OUI NON

Nom du médecin traitant :

Nom du médecin prescripteur si différent :

L'adhérent ne peut pas solliciter son adhésion au dispositif d'accompagnement auprès de plusieurs pharmaciens de façon concomitante. Toute nouvelle adhésion auprès d'un pharmacien rend caduque l'adhésion précédente.

L'adhérent peut décider à tout moment de sortir du dispositif d'accompagnement.

[👉 Voir la convention de preuve](#)

Mon patient me donne mandat de signer les présentes en son nom et pour son compte. J'accepte la convention de preuve et les conditions de la transmission et j'ai pris connaissance des textes applicables.

Annuler

Transmettre

Accompagnement des patients sous traitement anti-vitamine K (AVK)

Adhésion au dispositif d'accompagnement

Suivi des entretiens

ACCUSÉ DE RÉCEPTION

Nous vous confirmons avoir enregistré le **14 05 2013 à 04:58** le bulletin d'adhésion au dispositif d'accompagnement pour le traitement oral par anti vitamine K de Isabelle PETITJEAN.

 [Consultez la note méthodologique](#)

Nom du pharmacien désigné : XXXXXXXX

N° AM de la pharmacie : XXXXXXXX

Nom du patient : Test

Date d'adhésion : 14/05/2013 04:58:47



Cliquez sur **Enregistrer** pour imprimer et/ou enregistrer sur votre poste en pdf le bulletin d'adhésion de votre patient

Enregistrer le bulletin

Suivi des entretiens

Accompagnement des patients sous traitement anti-vitamine K (AVK)

Adhésion au dispositif d'accompagnement

Suivi des entretiens

INFORMATIONS DU PATIENT SOUS TRAITEMENT AVK

Nom : Test

Prénom : Test

Date de naissance : 03/06/1940

N° d'immatriculation : 000000000000 00

Régime d'affiliation : 01 - RG

DATES DES ENTRETIENS

Ajouter une date

Retour

Transmettre

Accompagnement des patients sous traitement anti-vitamine K (AVK)

Adhésion au dispositif d'accompagnement

Suivi des entretiens

INFORMATIONS DU PATIENT SOUS TRAITEMENT AVK

Nom : Test

Prénom : Test

Date de naissance : 03/06/1940

N° d'immatriculation : 00000000000000 00

Régime d'affiliation : 01 - RG

DATES DES ENTRETIENS

Date de l'entretien 1 : 13/05/2013

Nom et prénom du pharmacien :

XXXXXXXXXX



[Voir la convention de preuve](#)

J'accepte la convention de preuve et les conditions de la transmission et j'ai pris connaissance des textes applicables

Retour

Transmettre

Accompagnement des patients sous traitement anti-vitamine K (AVK)

Adhésion au dispositif d'accompagnement

Suivi des entretiens

ACCUSÉ DE RÉCEPTION

Nous vous confirmons avoir enregistré le **29 05 2013** à **11 : 19** la date de votre entretien de suivi avec votre patient sous traitement antivitamine K (AVK).

 [Consultez la note méthodologique](#)

Nom du pharmacien : **DUPONT Pierre**

N° AM de la pharmacie : **■■■■■ ■■■■**

Nom du patient : **AYEB dalila**

Dernier entretien : **22/05/2013**



Cliquez sur **Enregistrer** pour imprimer et/ou enregistrer sur votre poste en pdf les dates d'entretiens de votre patient

Retour

Enregistrer