

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
12/02/91

Origine :
DGR
ENSM

MMES et MM les Directeurs

- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux

M le Médecin Chef de la Réunion

MMES et MM les Médecins Chefs

de Echelons Locaux

Réf. :
DGR n° 2599/91 - ENSM n° 1409/91

Plan de classement :

51	2440	2441			
----	------	------	--	--	--

Objet :

Etablissements Belges pour handicapés accueillant des enfants et des adultes assurés du régime français de Sécurité Sociale.

La présente circulaire entend d'une part réactualiser les circuits médico-administratifs de placement des enfants et adultes assurés du régime français de Sécurité Sociale dans les Etablissements Belges pour handicapés, et d'autre part préciser la base de prise en charge tarifaire applicable à cette population.

Pièces jointes :

--	--

Liens :

Date d'effet :

Dossier suivi par :

Téléphone :

Date de Réponse :

ENSM DR. VUILLEMIN, DR. MARTY - DESMES, M. GALEY REGL. J.P. ADAM

42.79.35.80 - 42.79.33.27 - 42.79.32.97 - 42.79.32.85

**Direction de la
Gestion du Risque**

12/02/91	MMES et MM les Directeurs - des Caisses Régionales d'Assurance Maladie - des Caisses Primaires d'Assurance Maladie - des Caisses Générales de Sécurité Sociale
Origine :	
DGR	MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux
ENSM	M le Médecin Chef de la Réunion
	MMES et MM les Médecins Chefs de Echelons Locaux

N/Réf. : DGR n° 2599/91 - ENSM n° 1409/91

Objet : Etablissements Belges pour handicapés accueillant des enfants et des adultes assurés du régime français de Sécurité Sociale.

Compte tenu des problèmes posés par le déplacement dans les établissements belges pour handicapés des enfants et des adultes assurés du régime français de Sécurité Sociale, un certain nombre d'objectifs ont été fixés lors de réunions successives, entre les représentants de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés et du Ministère des Affaires Sociales et de la Solidarité.

Il a ainsi été convenu :

- d'atteindre un tarissement progressif des demandes de placement en Belgique pour les sujets handicapés d'origine française, par création de structures appropriées en France.

Il s'agit dans cette perspective de réorienter, à terme, les crédits jusqu'alors utilisés pour financer le maintien des jeunes adultes handicapés dans les établissements d'éducation spéciale belges, au profit de la création de structures adéquates (MAS, FDT, CAT) sur le territoire national, et en particulier en région Nord-Picardie,

- de refuser de nouvelles conventions avec les établissements belges,
- d'admettre, à défaut de places disponibles en France et dans l'attente de créations de structures appropriées, la possibilité de placements individuels en établissements belges conventionnés ou non conventionnés dans le respect de la législation en vigueur.

Compte tenu des objectifs fixés, il apparaît indispensable :

- d'une part, de réactualiser les circuits médico-administratifs de traitement des demandes de placement des enfants et adultes dans les établissements belges pour handicapés,
- d'autre part de préciser la base de prise en charge tarifaire applicable à cette population.

I - REACTUALISATION DES CIRCUITS MEDICO-ADMINISTRATIFS DE TRAITEMENT DES DEMANDES DE PLACEMENT DES ENFANTS ET ADULTES DANS LES ETABLISSEMENTS BELGES POUR HANDICAPES

Plusieurs cas de figure sont à considérer :

1) Enfants handicapés

- dans tous les cas, il y a nécessité de recueillir l'avis de la CDES sur le type de structure où doit séjourner l'enfant,
- si une demande de placement en Belgique est faite, le Médecin Conseil Régional du lieu de résidence de l'enfant doit s'assurer :
 - . de l'absence de place disponible dans un établissement français proche correspondant au type de structure désigné par la CDES.

- . de l'adéquation de la structure belge par rapport aux propositions de la CDES. Pour cela, il y a lieu d'interroger le Médecin Conseil Régional de Lille qui connaît les établissements belges et leurs caractéristiques.
- Deux situations sont possibles :
 - . **si l'établissement est conventionné**, le Médecin Conseil Régional du lieu de résidence doit se prononcer sur la décision de placement,
 - . **si l'établissement n'est pas conventionné**, le Médecin Conseil National est compétent au titre de l'article R. 332.2 - alinéa 3 (procédure de demandes de soins à l'étranger).

Dans les deux cas, un double de la décision doit être transmis au Médecin Conseil Régional de Lille. En effet, il centralise et gère l'ensemble des dossiers de placement en Belgique.

2) Amendement Creton

Les dispositions de l'amendement Creton (article 22 de la Loi n° 89.18 du 13 janvier 1989) s'appliquent aux jeunes adultes handicapés déjà placés dans les établissements spécialisés belges lorsqu'ils atteignent l'âge limite fixé pour ces établissements et ne trouvent pas de place correspondante en France, dans la structure pour adultes notifiée par la COTOREP.

Toutefois, le dispositif Creton ne s'applique qu'aux établissements conventionnés, compte tenu du principe de territorialité des lois.

Une gestion rigoureuse des placements d'enfants en Belgique s'impose :

- il convient que le Médecin Conseil Régional de Lille, qui est le seul à pouvoir centraliser toutes les demandes et à pouvoir connaître le nom, l'âge et la région d'origine des enfants actuellement placés en Belgique, s'assure que dès l'âge de 19 ans la CDES du lieu de résidence de l'enfant a bien transmis le dossier de l'enfant à la COTOREP compétente pour une nouvelle orientation vers un établissement pour adultes en France. Il doit donc se mettre en rapport avec les Médecins Conseils Régionaux des autres régions dont dépendent les enfants placés en Belgique,

- au-delà de l'âge de 20 ans, s'il n'y a pas de place en France, une prolongation de placement en Belgique est possible pour une durée limitée de 1 an.

Cette prolongation de 1 an peut être renouvelée si l'on s'assure chaque année de l'absence de place dans une structure française.

L'avis est donné :

- . par le Médecin Conseil Régional du lieu de résidence de l'assuré pour les établissements conventionnés,
- . par le Médecin Conseil National pour les établissements non conventionnés.

Dans tous les cas, un double de l'avis est adressé au Médecin Conseil Régional de Lille qui a un rôle pivot pour les placements en Belgique.

3) **Adultes handicapés**

L'avis de la COTOREP est un préalable nécessaire. Si une demande de placement en Belgique est faite, le Médecin Conseil Régional du lieu de résidence doit s'assurer qu'aucune place n'est disponible en France dans le type de structure désigné par la COTOREP et que l'établissement proposé en Belgique répond aux critères fixés par la COTOREP (un contact avec le Médecin Conseil Régional de Lille qui connaît les structures belges est possible).

Comme aucun établissement belge pour adultes n'est conventionné, les dossiers doivent être soumis à l'avis du Médecin Conseil National (avec l'avis sur l'adéquation de la structure).

Un double de la décision sera adressé au Médecin Conseil Régional de Lille.

Il convient, en effet, de rappeler le rôle central du Médecin Conseil Régional de Lille. Il dispose d'un rôle pivot car il centralise toutes les informations relatives aux placements en Belgique.

Le Médecin Conseil Régional de Lille est, en effet, le seul à même de connaître : la population exacte placée en Belgique, l'âge, le lieu de résidence en France, le Numéro National d'Identification, la nature du handicap, le nombre de nouveaux placements, le nombre de rapatriements....

Le Médecin Conseil Régional de Lille devra, par ailleurs, adresser tous les ans aux représentants de la Tutelle (DRASS) et à l'Echelon National du Service Médical, un état des lieux précisant le nombre de patients handicapés placés en Belgique (adultes et enfants) selon leur âge et leur région d'origine, le nombre de nouvelles demandes, de nouveaux placements, de rapatriements ou de transferts.

II - BASE DE PRISE EN CHARGE TARIFAIRE

Trois cas sont à considérer :

1) Les enfants français handicapés placés dans les établissements belges d'éducation spéciale

Les dispositions tarifaires applicables correspondent aux tarifs fixés par conventions entre la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie et les Etablissements belges d'éducation spéciale conventionnés.

2) Les jeunes adultes handicapés à l'égard desquels jouent les dispositions de l'amendement Creton

Le tarif applicable est celui de l'établissement conventionné pour enfants où se trouve maintenu le jeune adulte handicapé du fait de l'application du dispositif Creton.

3) Les adultes handicapés

Aucun établissement belge pour adultes handicapés n'étant conventionné avec l'Assurance Maladie, le principe retenu est celui de prise en charge à titre individuel dans le cadre de l'article R. 332-2 - alinéa 3 du Code de la Sécurité Sociale.

Vous voudrez bien me tenir informé des difficultés rencontrées dans l'application de la présente circulaire.

Le Directeur Adjoint
de la Gestion du Risque,

Le Médecin-Conseil National

Sylvie LEPEU

Claude BERAUD