

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

22/10/91

Origine :

STAT

ACCG

MMES et MM les Directeurs et

Agents Comptables

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux

Réf. :

STAT n° 206/91 - ACCG n° 33/91

Plan de classement :

2440

Objet :

CENTRES D'ACTION MEDICO-SOCIALE PRECOCE REPARTITION DES CHARGES ENTRE LES DIFFERENTS REGIMES.

Pièces jointes :

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

22/10/91

Origine :
STAT
ACCG

Le Directeur et l'Agent Comptable de la Caisse Nationale
de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
à
MMES et MM les Directeurs et
Agents Comptables
- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux

N/Réf. : STAT n° 206/91 - ACCG n° 33/91

Objet : Centres d'Action Médico-Sociale Précoce
Répartition des charges entre les différents régimes

Réf. : Circulaire SDAM n° 587/76 du 20.10.1976
Circulaire AC n° 176/80 - DGR n° 1028/80 du 30.10.1980

Conformément aux dispositions de la circulaire AC n° 176/80 - DGR n° 1028/80 du 30 octobre 1980, les Caisses Pivot sont tenues d'adresser début novembre au Département Statistique de la CNAMTS :

- un tableau annuel par centre d'action médico-sociale précoce en vue de la répartition des charges entre les différents régimes d'Assurance Maladie ;
- un bordereau d'envoi récapitulant les dépenses de la Caisses Pivot relatives aux centres d'action médico-sociale précoce.

Vous trouverez, ci-joint, les imprimés correspondants.

Pour établir ces imprimés, les précisions suivantes sont à rappeler :

A. - LE BORDEREAU ANNUEL

FORFAIT ANNUEL

IL CONVIENT DE REMPLIR UN IMPRIME PAR ETABLISSEMENT, SAUF EN CAS DE REGULARISATION D'EFFECTIF.

LA CAISSE PIVOT

L'identification de la Caisse Pivot se fait par son numéro (5 caractères).

Les deux premiers caractères correspondent au numéro du régime, les trois derniers au numéro de la Caisse.

L'ETABLISSEMENT

L'identification de l'établissement se fait par :

- **sa raison sociale,**
- **son numéro FINESS** (9 caractères, dont la clé).

Les informations caractéristiques de l'établissement seront déterminées par :

- **son code catégorie** : 3 caractères (voir code PS3, pages 95 à 102),
 - . Tout établissement géographiquement isolé ou délimité par une enceinte unique, jouissant d'une autonomie budgétaire devra être défini par un code catégorie.

Ex : CENTRE D'ACTION MEDICO-SOCIALE PRECOCE /1/9/0/

- . Si l'établissement n'est pas autonome budgétairement, le numéro de catégorie qu'il conviendra d'attribuer sera celui de l'établissement classé ou titulaire de l'autorisation de fonctionner auquel il se trouve rattaché.

Ex : Le centre d'action médico-sociale précoce est intégré dans les services d'un centre hospitalier.

/3/5/5/ et non /1/9/0/

- **Son statut juridique** : 2 caractères. (Code PS3, pages 103-104).

1 Etablissements publics

- 10 Etablissement d'hospitalisation national
- 11 Etablissement d'hospitalisation départemental
- 12 Etablissement d'hospitalisation interdépartemental
- 13 Etablissement d'hospitalisation communal
- 14 Etablissement d'hospitalisation intercommunal
- 15 Etablissement d'hospitalisation régional
- 16 Syndicat inter-hospitalier
- 17 Centre communal ou intercommunal d'action sociale
- 18 Etablissement social et médico-social national
- 19 Etablissement social et médico-social départemental
- 20 Etablissement social et médico-social interdépartemental
- 21 Etablissement social et médico-social communal
- 22 Etablissement social et médico-social intercommunal
- 23 Etablissement social et médico-social régional
- 26 Autre établissement public à caractère administratif
- 27 Etablissement public à caractère industriel et commercial

2 Organismes privés à but non lucratif

- 40 Régime général Sécurité Sociale
- 41 Régime spécial Sécurité Sociale
- 42 Institution de prévoyance
- 43 Mutualité Sociale Agricole
- 44 Régime maladie des non salariés non agricoles
- 45 Régime vieillesse différent du Régime général
- 46 Autre régime de prévoyance sociale

- 47 Société mutualiste
- 48 Assurance mutuelle agricole

- 49 Autre organisme mutualiste
- 50 Comité d'entreprise et d'établissement
- 51 Syndicat
- 52 Syndicat de propriétaires
- 60 Association 1901 non reconnue
- 61 Association 1901 reconnue
- 62 Association droit local (1924)
- 63 Fondation
- 64 Congrégation
- 65 Autre organisme privé à but non lucratif

3 Organismes privés à caractère commercial

- 70 Personne physique
- 71 SNC (Société en nom collectif)
- 72 SARL
- 73 SA
- 75 Autre société (commandite, coopérative commerciale particulière, indivision, société de fait, en participation, commerciale particulière)
- 77 Autre organisme privé à caractère commercial
- 78 Société à responsabilité limitée unipersonnelle (EURL)

4 Autres organismes privés

- 74 Société civile
- 76 GIE (Groupement d'Intérêt Economique)
- 90 Personne morale de droit étranger

- **Son mode de fixation des tarifs** : 2 caractères (voir code PS3, page 105),

- 01 Tarification libre ou sans tarification, établissements pour lesquels **l'Assurance maladie n'intervient pas.**
- 02 Prix de journée, forfait, dotation globale de fonctionnement fixés par l'autorité ministérielle.
Sont concernés notamment :
 - . l'Assistance Publique de Paris,
 - . les établissements de l'Office National des Anciens Combattants,
 - . les hôpitaux militaires,
 - . les instituts nationaux pour déficients sensoriels.

- 03 Prix de journée, forfait, dotation fixés par l'autorité préfectorale pour les établissements publics.
- 04 Prix de journée, forfait, dotation fixés par l'autorité préfectorale pour les établissements privés.
Sont concernés :
. les établissements à but non lucratif participant au service public hospitalier.
- 05 Prix de journée, forfait fixés par l'autorité préfectorale pour les établissements privés, conventionnés avec l'aide sociale.
Sont concernés :
. les établissements privés, conventionnés avec l'aide sociale dont les tarifs sont opposables aux Caisses.
- 06 Tarifs d'autorité fixés par les Caisses d'Assurance maladie.
Sont concernés :
. les établissements non conventionnés avec l'aide sociale et non conventionnés avec l'Assurance maladie.
- 07 Tarifs fixés par conventions avec les Caisses d'Assurance maladie.
Sont concernés les établissements :
. relevant de l'article L. 162-22,
. ayant un tarif de responsabilité fixé par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie dans la limite du prix de journée fixé par le Préfet,
. privés pour personnes âgées, ne recevant pas de bénéficiaires de l'aide sociale, ayant un forfait de soins fixé par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie.
- 08 Prix de journée d'hébergement fixé par le Président du Conseil Général, établissements pour lesquels **l'Assurance maladie n'intervient pas**.
- 09 Prix de journée, dotation ou forfait fixés d'une part, par l'autorité préfectorale **et**, d'autre part, par le Président du Conseil Général.
Sont concernés :
. les établissements ou services d'hébergement pour personnes âgées, publics ou privés, recevant

des bénéficiaires de l'aide sociale et pour lesquels intervient l'Assurance maladie.

- 10 Prix de journée fixé conjointement par l'autorité préfectorale et le Président du Conseil Général, établissements pour lesquels **l'Assurance maladie n'intervient pas**.

Certains codes de statut juridique sont incompatibles avec des codes de mode de fixation des tarifs. La table ci-après répertorie ces incompatibilités.

Mode de fixation des tarifs Statut Juridique	PUBLIC				PRIVE		Public ou privé Médico-social	
	Proprement dit		PSPH	CAS				
	02	03	04	05	06	07	08	09
. Etablissements publics 10 à 29								
. Etablissements privés non lucratifs 40 à 69								
. Etablissements privés lucratifs 70 à 90								

 Codes incompatibles

- **Son code discipline** : 3 caractères (code PS3, page 125, MAJ août 1988).

Les codes disciplines utilisés pour les CAMSP sont les suivants :

- 318 CAMSP indifférencié
- 321 CAMSP pour déficients auditifs
- 322 CAMSP pour déficients visuels
- 323 CAMSP pour enfants atteints de troubles moteurs
- 324 CAMSP pour enfants atteints d'un handicap mental

LES REGIMES

La liste des régimes est exhaustive ; les enfants ne relevant d'aucun de ces régimes ne seront pas pris en compte.

01 - Régime Général

Régime général proprement dit (y compris les chemins de fer
Régime Général Partiel d'intérêts général et secondaire et
subsistants miniers)

Carte assuré social : 10 (régime général)
Gestion comptable : MA ou A
Code régime PS3 : 001-002-004-005-006-007-008
009-050-060-090-100-101-102
103-104-105-110-120-140-150
390-530-550-560-650-656-660
669

Gestion comptable : MA3
Code régime PS3 : 080

Carte assuré social : 20 (Régime Général partiel)
Gestion comptable : MA ou A
Code régime PS3 : 003-191-200-201-205-210-211
220-224-280-330

Artistes Auteurs

Carte assuré social : 34
Gestion comptable : MG
Code régime PS3 : 160-170-620-630

Assurés volontaires

Carte assuré social : 40
Gestion comptable : MF1 ou A
Code régime PS3 : 400-405-410-415-420-425-430
435-440-445-480-485-490-495

Assurés personnels

Carte assuré social : 85
Gestion comptable : MF2
Code régime PS3 : 800-810-820-830-840-850-860
870-880-890

Assurance Volontaire Invalidité Parentale (AVIP.)

Carte assuré social	: 85
Gestion comptable	: MF3
Code régime PS3	: 815

Assurés Personnels - RMI

Carte assuré social	: 85
Gestion comptable	: MF4
Code régime PS3	: 825

Fonctionnaires - Ouvriers de l'Etat

Carte assuré social	: 23
Gestion comptable	: MB1
Code régime PS3	: 230-260-310-360

Agents EDF - GDF

Carte assuré social	: 24
Gestion comptable	: MB2
Code régime PS3	: 243-270

Collectivités locales

Carte assuré social	: 29
Gestion comptable	: MB3
Code régime PS3	: 290-291-300-320

Etudiants

Carte assuré social	: 25
Gestion comptable	: MC
Code régime PS3	: 250-350

Grands Invalides de Guerre

Carte assuré social	: 13
Gestion comptable	: MD
Code régime PS3	: 130-540

Praticiens Auxiliaires médicaux

Carte assuré social	: 90
Gestion comptable	: ME
Code régime PS3	: 900-910-920-930-940-950-960 970-980-990

Adultes handicapés

Carte assuré social	: 18
Gestion comptable	: MH
Code régime PS3	: 180-181

Conventions internationales

Carte assuré social	: 70
Gestion comptable	: MI1
Code régime PS3	: 701-710-740
Gestion comptable	: MI2
Code régime PS3	: 710-720-730-750

02 - Régime Agricole

Salariés agricoles - assurés obligatoires - carte assuré A1
 Salariés agricoles - assurés volontaires - carte assuré A3
 Exploitants agricoles - assurés obligatoires - carte assuré A2
 Exploitants agricoles - assurés volontaires - carte assuré A4

LES EFFECTIFS

Sur le tableau annuel doit figurer la somme des effectifs recensés au cours des trois premiers trimestres de l'année en cours et du dernier trimestre de l'année précédente.

Pour les enfants relevant du régime des Français de l'étranger, veuillez joindre une photocopie de prise en charge.

Pour les régularisations d'effectifs, un tableau annuel doit être rempli par établissement et par année d'imputation des charges. Ce tableau comporte les nouveaux effectifs (mettre entre parenthèses les effectifs pris en compte auparavant), le montant cumulé des acomptes de l'année de la régularisation, le montant imputé au Régime Général et le montant imputé au compte T 4511263.

Dans le cas où la totalité du forfait n'a pu être entièrement payée en 1990, faute de tableaux trimestriels, il vous appartiendra d'ajouter au montant cumulé des dépenses 1991, le reliquat des montants du forfait de 1990. Sur le tableau annuel, doit figurer la somme des effectifs recensés (les 3 premiers trimestres de 1991, et le dernier trimestre de 1990, ainsi que les trimestres correspondant au reliquat du forfait de 1990).

Exemple :			
Ce que vous avez déclaré en 1990		Ce que vous allez déclarer en 1991	
<i>EFFECTIFS 1990</i>		<i>EFFECTIFS 1991</i>	
<i>4ème trimestre 89</i>	4	<i>3ème trimestre 90</i>	5
<i>1er trimestre 90</i>	3	<i>4ème trimestre 90</i>	7
<i>2ème trimestre 90</i>	5	<i>1er trimestre 91</i>	8
		<i>2ème trimestre 91</i>	12
		<i>3ème trimestre 91</i>	3
<i>Somme</i>	12	<i>Somme</i>	35
<i>MONTANT CUMULE DES ACOMPTES</i>		<i>MONTANT CUMULE DES ACOMPTES</i>	
<i>4ème trimestre 89</i>	10.000	<i>3ème trimestre 89</i>	10.000
<i>1er trimestre 90</i>	10.000	<i>4ème trimestre 89</i>	10.000
<i>2ème trimestre 90</i>	10.000	<i>1er trimestre 91</i>	10.000
		<i>2ème trimestre 91</i>	10.000
		<i>3ème trimestre 91</i>	10.000
		<i>4ème trimestre 91</i>	10.000
<i>Montant</i>	30.000	<i>Montant</i>	60.000

LES MONTANTS

Chaque trimestre, les montants payés à un établissement seront répartis par régime de Sécurité Sociale au prorata du nombre de bénéficiaires des régimes du trimestre précédent.

Sur le tableau annuel de répartition, qui est établi par établissement, doit apparaître **pour chaque régime, la somme des quatre montants obtenus lors des répartitions trimestrielles.**

Dans la partie récapitulative (partie basse) du tableau annuel doit figurer :

- le montant pris en charge par l'Assurance Maladie, c'est-à-dire le budget prévu pour l'année 1991,
- le montant cumulé des acomptes, c'est-à-dire la somme des montants payés par la Caisse Pivot pour l'année, y compris les régularisations de montants effectuées au titre des exercices antérieurs. La répartition des charges doit être établie à partir des effectifs de l'année 1991 et non plus de l'année de régularisation.

Le montant cumulé des acomptes doit être réparti entre :

- le montant imputé au Régime Général, compte 65,
- le montant imputé aux autres régimes, compte T 4511263.

EXEMPLE : Régularisation de + de 14.000,00 F au titre de l'exercice 1989

Montant pris en charge par l'Assurance Maladie en 1991 ///./2/5/0./0/0/0./0/0/

Montant cumulé des acomptes ///./2/6/4./0/0/0./0/0/
(y compris les régularisations) (+ 250.000,00 + 14.000,00)

dont : (par exemple)

. montant imputé au Régime Général ///./2/1/1./0/0/0./0/0/

. montant imputé au compte T 4511263 ///./5/3./0/0/0./0/0/

B. - LE TABLEAU RECAPITULATIF

Ce tableau permet d'avoir le montant des dépenses payées par la CPAM pour l'ensemble des CAMSP de sa circonscription.

Le montant des régularisations par établissement devra être distingué du montant des dépenses pour l'année 1991.

EXEMPLE :

B O R D E R E A U D ' E N V O I

Récapitulatif des dépenses relatives aux Centres d'Action Médico-Sociale Précoce
au titre de l'année 1991

	IMPUTATION DES CHARGES DE L'ANNE 1991 (francs et centimes)		
DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT	REGIME GENERAL Compte 65 (Régime 01)	AUTRES REGIMES Compte T 4511263 (Régimes 02 à 17 et 90)	TOTAL (montant prix en charge par l'assurance maladie)
CAMSP 1	200.000,00	50.000,00	250.000,00
CAMSP 1 - régularisations 1989	11.000,00	3.000,00	14.000,00
CAMSP 2	6.000,00		6.000,00
ENSEMBLE DES ETABLISSEMENTS	217.000,00	53.000,00	270.000,00

Les montants imputés respectivement au Régime Général et aux autres régimes, pour chaque établissement, doivent être retranscrits sur ce bordereau. Ces montants doivent être **identiques** à ceux inscrits dans la partie récapitulative du tableau annuel de l'établissement concerné.

C. - PRISE EN COMPTE STATISTIQUE ET IMPUTATION COMPTABLE

Les acomptes payés mensuellement par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie sont imputés au compte "acompte sur prestations forfaitaires" T 409673. Ce dernier est crédité pour solde au vu de la statistique mensuelle des prestations du mois écoulé :

- par le débit des comptes 65 pour les dépenses du Régime Général ;
- par le débit du compte T 4511263 "CNAM - Centre d'action médico-sociale précoce" pour les dépenses à la charge des autres régimes".

En décembre, après la répartition effectuée par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie, l'Agence Comptable de la CNAMTS notifie aux différents régimes le montant des charges qui leur incombe, au titre de l'exercice 1991, et fait parvenir aux Caisses Primaires un extrait de compte.

Les Caisses Primaires procèdent alors à la prise en compte statistique et à l'imputation comptable pour le mois de décembre ; elles sont ainsi en mesure de solder le compte T 4511263 CNAM.

Dans l'état actuel de la législation concernant le financement des CAMSP, la CNAMTS ne peut adresser d'extrait de compte que pour les sommes récupérables auprès d'un régime spécial d'assurance maladie.

Pour tous renseignements complémentaires, contacter :
Mademoiselle Bénédicte CRIQUILLION au 42.79.30.75 - Département Statistique
Madame Françoise HUGOT au 42.79.34.63 - Agence Comptable

L'Agent Comptable

Le Directeur,

Alain BOUREZ

Gilles JOHANET

CENTRE D'ACTION MEDICO-SOCIALE PRECOCE
TABLEAU ANNUEL
Année

N° CAISSE PIVOT de RAISON SOCIALE

	 Catégorie	 S.J.	 MFT	 Discipline	 N° FINESS	.....
	MONTANTS REPARTIS				SOMME DES EFFECTIFS	
01	REGIME GENERAL					
	Régime général proprement dit (1) .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Artistes auteurs .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Assurés volontaires .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Assurés personnels .....	.....	.....	.....	.....	.....
	AVIP (Assurance Volontaire Invalidité Parentale) .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Assurés Personnels - RMI .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Fonctionnaires - Ouvriers de l'Etat .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Agents EDF - GDF .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Collectivités Locales .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Etudiants .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Grands invalides de guerre .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Praticiens auxiliaires médicaux .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Adultes handicapés .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Conventions internationales CEE (2) .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Conventions internationales bilatérales (2) .....	.....	.....	.....	.....	.....
	TOTAL REGIME GENERAL .....	.....	.....	.....	.....	.....
17	CAISSE DES FRANCAIS DE L'ETRANGER .....	.....	.....	.....	.....	.....
90	AFFILIES A LA CAISSE D'ASSURANCE MALADIE DES CULTES ...	.....	.....	.....	.....	.....
02	SALARIES ET EXPLOITANTS AGRICOLES					
	Salariés régime obligatoire .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Salariés assurance volontaire .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Exploitants du régime obligatoire .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Exploitants assurance volontaire .....	.....	.....	.....	.....	.....
03	TRAVAILLEURS NON SALARIES NON AGRICOLES					
	Commerçants et industriels .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Artisans .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Assurés volontaires .....	.....	.....	.....	.....	.....
	Professions libérales .....	.....	.....	.....	.....	.....
04	PERSONNEL DE LA SNCF .....	.....	.....	.....	.....	.....
05	PERSONNEL DE LA RATP .....	.....	.....	.....	.....	.....
06	MARINS ET INSCRITS MARITIMES (Gens de mers - ENIM) .....	.....	.....	.....	.....	.....
07	AFFILIES AU REGIME SPECIAL DE SECURITE SOCIALE DANS LES MINES .....	.....	.....	.....	.....	.....
08	MILITAIRES DE CARRIERE .....	.....	.....	.....	.....	.....
09	PERSONNEL DE LA BANQUE DE FRANCE .....	.....	.....	.....	.....	.....
10	CLERCS ET EMPLOYES DE NOTAIRES .....	.....	.....	.....	.....	.....
12	PERSONNEL DE LA CHAMBRE DE COMMERCE DE PARIS .....	.....	.....	.....	.....	.....
14	ASSEMBLEE NATIONALE .....	.....	.....	.....	.....	.....
15	SENAT .....	.....	.....	.....	.....	.....
16	PORT AUTONOME DE BORDEAUX .....	.....	.....	.....	.....	.....
	TOTAL AUTRES REGIMES .....	.....	.....	.....	.....	.....

(1) y compris la CGE à compter du 01.01.91

(2) joindre la liste des pays concernés TOTAL TOUS REGIMES ,

Montant pris en charge par l'Assurance Maladie en 1991

SIGNATURES

..... ,

LE DIRECTEUR,

Montant cumulé des acomptes

..... ,

(y compris les régularisations) dont

. montant imputé au Régime Général

..... ,

L'AGENT COMPTABLE,

. montant imputé au compte T 4511263

..... ,

CENTRE D'ACTION MEDICO-SOCIALE PRECOCE

CPAM de

**Bordereau à retourner au
Département Statistique de la CNAMTS
avant le 13.11.1991**

accompagné des tableaux annuels

B O R D E R E A U D ' E N V O I

Récapitulatif des dépenses relatives aux Centres d'Action Médico-Sociale Précoce
au titre de l'année 1991

	IMPUTATIONS DES CHARGES DE L'ANNE 1991 (francs et centimes)		
DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT	REGIME GENERAL Compte 65 (Régime 01)	AUTRES REGIMES Compte T 4511263 (Régimes 02 à 17 et 90)	TOTAL (montant pris en charge par l'assurance maladie)
ENSEMBLE DES ETABLISSEMENTS			

Signatures :

L'Agent Comptable :

Le Directeur :