

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
18/11/92

Origine :
DGR
ENSM

Mmes et MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
Mmes MM les Médecins Conseils Régionaux
M. le Médecin Chef de la Réunion

Réf. :

DGR n° 2804/92 - ENSM n° 1512/92

Plan de classement :

2453					
------	--	--	--	--	--

Objet :

CONVENTION NATIONALE ENTRE L'ANTADIR ET LES CAISSES NATIONALES D'ASSURANCE MALADIE.

NOUVELLE CONVENTION-TYPE ENTRE LES ASSOCIATIONS REGIONALES POUR LE TRAITEMENT DE L'INSUFFISANCE RESPIRATOIRE ET LES CRAM.

Le Président de l'ANTADIR et les Présidents des trois Caisses Nationales d'Assurance Maladie ont signé une convention nationale définissant leurs relations et à laquelle se trouve annexée une nouvelle convention-type à conclure entre les Associations Régionales pour le traitement de l'insuffisance respiratoire et les CRAM.

Pièces jointes :

3

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

DMA - Mme MARTRAY

Téléphone :

42.79.35.89

@

**Direction de la Gestion du Risque
Echelon National du Service Médical**

18/11/92

Origine :
DGR
ENSM

Mmes et MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
Mmes et MM les Médecins Conseils Régionaux
M. le Médecin Chef de La Réunion

N/Réf. : DGR n° 2804/92 - ENSM n° 1512/92

Objet : Relations entre les associations pour le traitement de l'insuffisance respiratoire du réseau ANTADIR et l'Assurance Maladie - nouvelle convention-type.

La présente circulaire a pour objet de présenter les nouvelles relations entre les Associations Régionales et l'Assurance Maladie et notamment la nouvelle convention-type à conclure entre les Associations Régionales pour le traitement de l'insuffisance respiratoire et les Caisses Régionales d'Assurance Maladie.

Cette convention s'inscrit dans les trois volets de réforme préconisés par le rapport d'audit sur l'ANTADIR rendu par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés :

- modifier les statuts et le règlement intérieur de l'ANTADIR en collaboration avec les trois Caisses Nationales de l'Assurance Maladie afin de renforcer la dimension fédérative de l'ANTADIR et préciser les obligations de chaque association envers le réseau,

- réformer les conditions de financement de l'ANTADIR afin de permettre la prise en charge de l'extension du parc de matériels (voir en ce sens, la circulaire DGR n° 2687 du 28/11/1991),
- conclure une convention nationale entre l'ANTADIR et les Caisses Nationales renvoyant à un modèle de convention-type, afin de fixer respectivement les droits et obligations de chaque partie.

1. LA CONVENTION NATIONALE

Alors que la mission d'audit avait pour principal objectif de déterminer les causes des difficultés financières rencontrées par l'ANTADIR et les solutions à y apporter, il est apparu parallèlement nécessaire de renforcer les liens juridiques entre l'ANTADIR et l'Assurance Maladie par la conclusion d'une convention nationale basée sur les principes fondamentaux suivants :

- L'ANTADIR fédère les associations régionales dont l'adhésion conditionne la prise en charge des forfaits journaliers par l'assurance maladie.
- L'ANTADIR reste une centrale d'achat chargée d'acquérir les matériels lourds nécessaires à l'équipement des Associations Régionales et financés par un fonds national d'investissement. Celles-ci, sauf à se placer d'elles-mêmes hors du champ d'application du dispositif conventionnel nouveau et à renoncer à la prise en charge par l'assurance maladie des forfaits journaliers, ne peuvent donc acquérir ces matériels sans passer par la centrale d'achat que constitue l'ANTADIR.
- L'ANTADIR est chargée grâce à l'Observatoire des handicapés respiratoires d'analyser les prestations assurées aux malades par les Associations Régionales afin d'harmoniser au plan national chaque schéma thérapeutique et d'aboutir à un prix unique opposable.
- La tutelle de l'Assurance Maladie en qualité de financeur est formalisée par l'expression d'un droit de veto de la CNAMTS sur les décisions du Conseil d'Administration de l'ANTADIR.

2. LES RELATIONS AVEC LES CAISSES REGIONALES : LA CONVENTION-TYPE

Une nouvelle convention-type remplace et annule le modèle précédent diffusé par circulaire DGR 1206/81 - ENSM 535/81 du 16 octobre 1981. Elle s'impose aux relations conventionnelles entre les Associations Régionales et les Caisses Régionales sans préjudice toutefois d'aménagements ponctuels justifiés par des spécificités locales dès lors que ceux-ci ne modifient pas l'économie générale du dispositif.

Chaque Association Régionale doit donc signer une nouvelle convention avec la Caisse Régionale dont elle dépend. Un exemplaire de chaque convention signée sera adressé à la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés pour information.

Les principes édictés par la convention nationale sont repris par la convention-type en réaffirmant le rôle de chacune des parties.

Adhésion à l'ANTADIR

La prise en charge par l'assurance maladie des forfaits journaliers est obligatoirement subordonnée à l'adhésion de l'Association Régionale signataire à l'ANTADIR.

- Achat et gestion des matériels :

L'Association Régionale est obligée de commander à l'ANTADIR les matériels lourds nécessaires au traitement des malades et dont la liste est fixée par l'Assemblée Générale de l'ANTADIR (cf. annexe 1 de la circulaire DGR n° 2687/91). Il lui est interdit d'acquérir ces matériels par un autre moyen. Tout manquement est sanctionné par la suppression des livraisons ultérieures par l'ANTADIR.

Il importe donc que les Caisses Régionales, lors de l'approbation des budgets des associations, s'assurent du respect de cette obligation, notamment en radiant toute ligne budgétaire qui aurait été réservée à cet effet.

Afin de permettre à la Caisse Régionale de connaître l'état du parc de matériels de chaque association de sa circonscription, un fichier d'inventaire précis doit être tenu à jour, précisant notamment la dernière destination des matériels amortis.

Par ailleurs, au travers de la fixation de la section d'investissement, l'Association Régionale détermine de façon ferme sa politique en matière de besoins en matériels. Elle ne pourra donc se voir octroyer par l'ANTADIR davantage que ce qu'elle avait budgétisé sauf décision expresse d'une instance créée à cet effet au plan national, la commission de conciliation.

Cette commission de conciliation est créée afin de statuer sur les problèmes de financement rencontrés par les Associations Régionales qui ne pourraient plus faire face à la demande d'équipement des malades et ce, en l'absence de solution adoptable au niveau régional.

- **Versement des cotisations :**

L'attention des Caisses est tout particulièrement attirée sur le délai de versement des cotisations par les associations qui doit être de 60 jours à compter du 15 du mois en compte. En effet, certaines associations ne se libéraient pas régulièrement de ces cotisations, au détriment du fonctionnement général du système associatif.

C'est pourquoi, tout retard de paiement doit être porté à la connaissance de la Caisse Régionale qui en informe la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés.

Prise en charge du traitement des affections respiratoires

- **Entente préalable :**

La procédure d'entente préalable qui prévalait jusqu'alors entraînait de graves difficultés de gestion tant pour les Services Médicaux des Caisses que pour les associations elles-mêmes. Aussi, une nouvelle procédure d'accord tacite lui a été substituée, qui permet de considérer le défaut de réponse de la Caisse à l'issue d'un délai de 21 jours, à compter de la demande d'attribution ou de renouvellement, comme valant accord.

- **Forfait journalier :**

Les termes du contenu du forfait ont été réactualisés sans en modifier le fond. Le coût de l'installation du téléphone au profit des malades trachéotomisés a été supprimé mais peut être intégré si nécessaire dans les "autres charges de gestion". Les charges des personnels médicaux ou paramédicaux appartenant à l'association et assurant l'éducation du

patient et éventuellement sa surveillance sont incluses le cas échéant dans les dépenses de fonctionnement.

Les nouvelles modalités de financement de l'amortissement et l'extension du parc des matériels mis à la disposition des Associations Régionales se matérialisent au travers de la dénomination nouvelle de cotisation d'amortissement et d'investissement.

- **Dispositions budgétaires et financières :**

La circulaire DGR n° 2687/91 ayant donné les informations nécessaires aux Caisses, il suffit ici d'insister sur la nécessité pour les Caisses Régionales d'étudier tous les documents comptables et financiers pour juger des budgets et sur l'importance de veiller chaque année au respect du calendrier par les associations mais également par les Caisses Régionales elles-mêmes.

Ainsi, le budget de l'association devra être approuvé, au plus tard, le 31 décembre de l'année précédente. Il est vrai toutefois qu'en ce qui concerne l'année 1992, les délais qui ont été nécessaires pour l'élaboration de ce nouveau dispositif conventionnel peuvent générer quelque retard dans cette approbation.

Le Comité Technique et Financier

Il doit être le lieu privilégié d'échanges entre les Caisses Régionales et les Associations Régionales dans les domaines médico-techniques mais également financiers.

Son secrétariat est assuré à tour de rôle, dans toute la mesure du possible, par la Caisse Régionale et par l'association.

Il est essentiel que cette disposition conventionnelle ne reste pas lettre morte. La régularité du fonctionnement de cette instance assurera l'étroitesse des relations entre les Associations Régionales et les Caisses Régionales qui devrait aboutir périodiquement à de véritables missions d'audit qui garantiront la qualité du Service Médical rendu au travers de ce système associatif.

Durée des dispositions conventionnelles

Le rapport d'audit de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, afin de renforcer plus encore la responsabilisation des Associations Régionales, préconisait le transfert de propriété des matériels de l'ANTADIR à chaque association.

Cette mesure n'a pas été adoptée dans l'immédiat. Il a été jugé préférable, dans un premier temps, de procéder à la mise en place de dispositions transitoires qui feront l'objet d'une évaluation par un nouvel audit à l'issue duquel le système sera éventuellement redéfini.

Toutefois, il convient de remarquer que, s'il a été sursis à ce transfert de propriété, les Associations Régionales assument dès à présent une responsabilité accrue par rapport au système antérieur, en raison d'une part des sanctions qu'elles encourent en cas de non-respect de leurs obligations conventionnelles et statutaires et d'autre part des engagements qu'elles prennent en raison de la création dans leur budget d'une section d'investissement.

Ainsi, la prorogation de la convention-type sera directement liée à celle de la convention nationale qui devra être résiliée faute d'accord entre les parties sur les conclusions du nouvel audit.

3. DES RELATIONS AVEC LES SERVICES MEDICAUX

Compte tenu des modifications de procédures relatives à la demande de prise en charge, il appartient au Service Médical, dans le cadre de RIM, en accord avec les Services Administratifs des Caisses et après inscription dans les PRAC ou PLAC de s'assurer de la conformité avec les textes réglementaires, y compris la convention régionale, des prestations médico-techniques délivrées. Les praticiens conseils devront veiller étroitement à la qualité médicale, paramédicale et médico-sociale, du service rendu aux assurés par les associations.

Dans cette optique, le Service Médical devra prendre contact avec le ou les médecins responsables de chaque association et avec le ou les gestionnaires, pour préciser, avant signature de la convention, le contenu médical, paramédical et médico-social de chacun des forfaits négociés.

Lorsque les conditions médicales ou médico-sociales ne justifieront plus la prise en charge du patient, les praticiens conseils, après discussion avec le médecin responsable, pourront mettre fin à la prise en charge.

Le contentieux sera alors celui de l'expertise médicale en application de l'article L. 141 du code de la Sécurité Sociale.

4. LES RELATIONS AVEC LES CAISSES PRIMAIRES

Il importe, pour l'efficience du nouveau dispositif, que les Caisses Primaires veillent tout particulièrement à garantir le paiement des forfaits journaliers dus au titre de leurs affiliés, dans les meilleurs délais.

Cette célérité est rendue d'autant plus nécessaire que les associations ont vu leurs obligations renforcées en ce qui concerne les délais de paiement des cotisations dont elles sont redevables envers l'ANTADIR.

5. DISPOSITIONS DIVERSES

Un avenant à la convention-type permettant la prise en charge de la prophylaxie de la pneumocystose par aérosol à domicile, pour les patients porteurs du virus VIH a d'ores et déjà été approuvé par la commission d'assurance maladie de la CNAMTS.

Une circulaire explicitant les modalités de prise en charge de ce traitement assuré par les Associations Régionales sera diffusée ultérieurement aux Caisses.

Je vous saurais gré de bien vouloir me faire connaître les difficultés particulières que vous pourriez rencontrer pour l'application de la présente circulaire.

Pour le Directeur
de la Gestion du Risque

Médecin Conseil National Adjoint

Jean-Paul PHELIPPEAU

Docteur Pierre-Jean COUSTEIX

Pour consulter les pièces jointes à cette circulaire, vous pouvez télécharger celles-ci sur micro-ordinateur et lire ou éditer les documents SOUS WORD POUR WINDOWS.

CONVENTION NATIONALE

ENTRE

**LA CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE DES TRAVAILLEURS
SALARIES**

représentée par Monsieur J.C. MALLET

LA CAISSE CENTRALE DE SECOURS MUTUELS AGRICOLES

représentée par

**LA CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE ET MATERNITE DES
TRAVAILLEURS NON SALARIES DES PROFESSIONS NON AGRICOLES**

représentée par

d'une part,

ET

L'ANTADIR

représenté par

d'autre part,

Il a été convenu ce qui suit :

Article 1 - Objet de la convention

La présente convention a pour objet de définir les relations entre l'ANTADIR et les Caisses Nationales d'Assurance Maladie.

Une convention-type organisant les relations entre les Associations Régionales et les échelons régionaux ou locaux de l'assurance maladie est annexée à la présente convention.

Article 2 - Rôle de l'ANTADIR

Paragraphe 1

L'ANTADIR regroupe en une fédération l'ensemble des Associations Régionales chargées du traitement à domicile des affections respiratoires chroniques nécessitant un appareillage. La prise en charge par l'assurance maladie des forfaits journaliers prévus à l'article 5, paragraphe 2 de la convention-type est obligatoirement subordonnée à l'adhésion des Associations Régionales à l'ANTADIR.

L'ANTADIR est constituée en centrale d'achat. Elle est chargée, selon une procédure se référant à la réglementation applicable en matière de marchés publics, de négocier des contrats d'achat d'appareils d'assistance respiratoire dont la liste est fixée par l'Assemblée Générale.

Toute Association Régionale est tenue de s'adresser à la centrale d'achat pour l'acquisition des appareils d'assistance respiratoire, figurant sur la liste précitée.

Paragraphe 2

L'ANTADIR est chargée d'examiner les commandes de chaque Association Régionale sur la base des documents comptables et financiers nécessaires et d'attribuer les appareils commandés, aux Associations Régionales.

Elle communique à chaque association, au moins une fois l'an, l'inventaire qui la concerne, l'Association Régionale étant tenue d'en attester l'exactitude.

Elle contrôle régulièrement l'inventaire des matériels de chaque association tel que défini à l'article 8 de la convention-type.

Elle met en place avec le concours de l'ensemble des Associations Régionales une expertise du matériel d'assistance respiratoire à domicile.

Paragraphe 3

Elle est chargée de gérer un fonds national d'investissement permettant l'achat des matériels. Ce fonds est financé par les cotisations versées par les Associations Régionales couvrant l'amortissement des matériels acquis et l'extension du parc des matériels. Les cotisations sont payables à l'ANTADIR sous 60 jours, à compter du 15 du mois en compte.

L'ANTADIR établit mensuellement un document récapitulant les retards éventuels de paiement des cotisations et le transmet aux Caisses Nationales.

Une relance systématique à l'Association Régionale défaillante est adressée par l'ANTADIR à l'issue du délai de 60 jours. En cas de non-paiement dans un nouveau délai de 15 jours à compter de l'échéance malgré relance ou, en cas de retards répétés, l'ANTADIR suspend la livraison des matériels commandés.

En cas de difficultés financières graves rencontrées par une Association Régionale qui ne pourrait plus satisfaire à la demande d'équipement des malades et en l'absence de solution adoptable par les Caisses Régionales ou Départementales, une commission de conciliation est saisie et statue dans les conditions fixées par l'article 17 des statuts de l'ANTADIR.

En cas de défaut de paiement des cotisations dues à l'ANTADIR par l'association et après avis favorable de la commission de conciliation, l'ANTADIR est subrogée dans les droits de l'Association Régionale pour l'encaissement des forfaits journaliers versés par les Caisses d'Assurance Maladie.

Paragraphe 4

La propriété des matériels est conservée à l'ANTADIR pendant une période d'observation de 2 ans. A l'issue de ce délai, une nouvelle mission d'audit fera le bilan de l'organisation et du financement de l'ANTADIR et des Associations Régionales.

Paragraphe 5

L'ANTADIR est chargée, notamment par l'intermédiaire d'un observatoire des handicapés respiratoires, de toutes études permettant d'analyser sous tous ses aspects le traitement des affections respiratoires chroniques nécessitant un appareillage.

Elle assure avec le concours de l'ensemble des Associations Régionales et, en concertation avec les médecins-conseils nationaux des trois Caisses signataires, l'élaboration et l'évaluation de schémas thérapeutiques nationaux, dans la perspective d'une tarification nationale.

Paragraphe 6

Elle est à l'origine de l'édition de revues, brochures, ouvrages traitant des affections respiratoires chroniques.

Article 3 - Information des Caisses Nationales

L'ANTADIR adresse aux Caisses Nationales tous documents de nature comptable et financière (budget, compte administratif, inventaire etc.) nécessaires au suivi de l'activité de la fédération.

L'ANTADIR informe obligatoirement les Caisses Nationales de l'Assurance Maladie des mesures essentielles qu'elle prend dans le domaine thérapeutique (nouveau schéma, nouveau matériel, etc.) et financier (problème de trésorerie, emprunts, etc.).

Elle les avise également de la demande d'adhésion à la fédération d'une nouvelle association.

Il en est de même pour tout retrait d'adhésion.

Les Services Médicaux des Organismes Nationaux d'Assurance Maladie sont destinataires de toutes études médico-techniques sur les affections respiratoires chroniques réalisées par l'ANTADIR.

Article 4 - Budget et ressources de l'ANTADIR

Paragraphe 1

Le budget servant au fonctionnement et aux investissements propres de l'ANTADIR est financé par les cotisations mensuelles de fonctionnement incluses dans les forfaits journaliers pris en charge par les Caisses d'Assurance Maladie et versées par les Associations Régionales à l'ANTADIR.

Paragraphe 2

Le montant de ce budget tient compte de l'activité de l'ANTADIR et de l'évolution des prix.

Paragraphe 3

Au cas où les recettes issues des cotisations de fonctionnement perçues ou restant à percevoir excéderaient le montant du budget alloué, cet excédent est repris à l'occasion de la fixation du montant de la cotisation de fonctionnement de l'année suivant le constat de cet excédent.

Article 5 - Gestion Interne de l'ANTADIR

Le recours à des sociétés de services doit faire l'objet d'une procédure de passation de contrats par référence à la réglementation applicable aux établissements publics nationaux à caractère administratif.

L'ANTADIR évalue la qualité des services rendus au Siège par ces sociétés.

Article 6 - Rôle des organismes d'Assurance Maladie**Paragraphe 1**

Chaque Caisse Nationale d'Assurance Maladie charge un représentant administratif et un représentant médical du suivi de l'activité de l'ANTADIR.

Ces représentants participent aux différentes instances dans les conditions fixées par les statuts et le règlement intérieur de l'ANTADIR.

Paragraphe 2

Le représentant administratif donne un avis sur toutes mesures d'ordre administratif et financier.

Paragraphe 3

Le représentant médical donne des avis sur l'activité médicale de l'ANTADIR et des Associations Régionales.

Paragraphe 4

L'accord de prise en charge est acquis à défaut de réponse de la Caisse à l'issue d'un délai de 21 jours à compter de la réception de la demande d'attribution initiale ou de renouvellement.

Article 7 - Commission de conciliation

Afin d'examiner et de statuer sur les éventuelles difficultés financières rencontrées par une Association Régionale et en l'absence de solutions envisageables à l'échelon régional ou départemental la commission de conciliation se réunit et statue dans les conditions fixées par les statuts et le règlement intérieur de l'ANTADIR.

Article 8 - Exécution des décisions du Conseil d'Administration

Les décisions du Conseil d'Administration ayant une portée financière ne sont exécutoires qu'après avis conformes des Caisses Nationales donnés dans le délai d'un mois à compter de la date de réception du compte rendu.

Article 9 - Audit de l'ANTADIR

La CNAMTS procède périodiquement à l'audit de l'ANTADIR et des Associations Régionales.

Article 10 - Modification de la convention

Les clauses de la présente convention sont modifiées à tout moment par avenant, notamment à la suite de la publication de textes légaux ou réglementaires ou d'instructions ministérielles contraires.

Article 11 - Durée de la convention

La présente convention est conclue pour une période de 2 ans et prend effet à compter du 01.01.1992.

Elle se renouvelle d'année en année après ces 2 ans par tacite reconduction, sauf cas de dénonciation par l'une ou l'autre des parties au terme de chaque échéance annuelle, avec préavis de 3 mois.

Toutefois, elle sera résiliée de fait en l'absence d'accord entre les parties sur les conclusions du prochain audit diligenté par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés. Cet accord devra être entériné par avenant à la présente convention conclu dans un délai maximum de quatre mois à compter de la remise du rapport d'audit.

Article 12

En cas de dissolution de l'ANTADIR , la propriété des matériels d'assistance respiratoire acquis par l'ANTADIR est transférée aux Caisses Nationales d'Assurance Maladie. L'actif net est attribué soit à une association poursuivant les mêmes activités, soit à un autre organisme public.

Fait à Paris, le 23 Août 1992.

ANTADIR
66 Boulevard Saint-Michel
75006 PARIS
Tél. : (1) 46.33.02.40
Télex : 200 273 F

Le Président de l'ANTADIR

Le Président de la CNMATS

Le Président de la CCSMA

Le Président de la CANAM

CONVENTION-TYPE

Annexée à la Convention Nationale signée le 26 août 1992

ENTRE :

LA CAISSE REGIONALE D'ASSURANCE MALADIE DE XXXXXXXXXX

représentée par M. YYYYYYYYYY

LA CAISSE DE MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE DE

représentée par

**LA CAISSE MUTUELLE REGIONALE D'ASSURANCE MALADIE ET
MATERNITE DES TRAVAILLEURS NON SALARIES DES PROFESSIONS NON
AGRICOLES**

représentée par

d'une part,

Et :

L'ASSOCIATION XXXXXXXXXX

représentée par M. YYYYYYYYYY

d'autre part,

Il a été convenu et arrêté ce qui suit :

Article 1 - Objet de la convention

La présente convention a pour objet de régir les relations entre les Organismes d'Assurance Maladie et l'Association Régionale XXXXX pour le traitement à domicile des affections respiratoires chroniques nécessitant un appareillage.

Elle annule et remplace toute convention antérieure conclue entre l'association signataire et les organismes d'assurance maladie portant sur le même objet.

Article 2 - Pièces à fournir aux organismes signataires

L'association transmet aux organismes signataires ses statuts, son règlement intérieur le cas échéant, ainsi que la composition de son Conseil d'Administration. Toute modification quant aux conditions de fonctionnement de l'association doit être immédiatement communiquée auxdits organismes.

Article 3 - Adhésion à l'ANTADIR

La prise en charge par l'assurance maladie des forfaits journaliers prévus par l'article 5, paragraphe 2 est obligatoirement subordonnée à l'adhésion de l'association régionale signataire de l'ANTADIR.

Au cas où il est mis fin à cette adhésion, l'association doit en informer les organismes d'assurance maladie signataires de la présente convention.

L'Association Régionale est tenue de verser à l'ANTADIR, sous 60 jours fermes, les cotisations mensuelles couvrant les dépenses de fonctionnement de l'ANTADIR ainsi que les achats de matériels, à compter du 15 du mois en compte.

En cas de défaut de paiement des cotisations dues à l'ANTADIR par l'association et après avis favorable de la commission de conciliation, l'ANTADIR est subrogée dans les droits de l'Association Régionale pour l'encaissement des forfaits journaliers versés par les Caisses d'Assurance Maladie.

Article 4 - Prise en charge

Paragraphe 1

L'association XXXXXX transmet la demande d'entente préalable à la Caisse d'Assurance Maladie compétente.

La Caisse d'Assurance Maladie délivre la prise en charge dans les conditions du paragraphe 2 du présent article et sous réserve de la vérification des droits administratifs du malade.

Cette prise en charge couvre le forfait journalier tel que défini au paragraphe 2 de l'article 5 et fixé chaque année par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie.

Paragraphe 2 :

L'accord de prise en charge est acquis à défaut de réponse de la Caisse à l'issue d'un délai de 21 jours à compter de la réception de la demande d'attribution initiale ou de renouvellement.

Article 5 - Budget

Paragraphe 1 :

Chaque association établit son budget comprenant une section de fonctionnement et une section d'investissement, par référence aux documents comptables et financiers - en particulier le compte administratif de l'exercice précédent - présentés à la Caisse Régionale.

Ce budget est obligatoirement présenté aux organismes signataires au plus tard le 1er novembre de l'année précédant l'exercice de référence. La Caisse Mutuelle Régionale et la Caisse de Mutualité Sociale Agricole signataires présentent leurs observations à la Caisse Régionale d'Assurance Maladie qui vérifie et approuve le budget puis fixe le forfait journalier après proposition de l'association au plus tard le 31 décembre de l'année précédant l'exercice de référence.

Paragraphe 2 :

Le forfait journalier comprend :

- les frais consécutifs à l'acquisition par l'ANTADIR de l'appareillage d'assistance respiratoire prescrit (cotisations d'amortissement et d'investissement),

- la fourniture de tout matériel complémentaire indispensable au traitement de l'insuffisance respiratoire (bouteilles, manodétendeur, débitre, matériel d'aspiration bronchique, ...),
- la fourniture du matériel consommable (oxygène liquide et gazeux, canules trachéales, lunettes, sondes, masques, filtres, circuits, raccords...),
- les frais de mise à disposition, de livraison et d'enlèvement du matériel, qu'il s'agisse d'une première attribution ou d'une réattribution,
- la maintenance, les visites de contrôle et la remise en état éventuelle du matériel,
- les frais d'électricité nécessaires au fonctionnement de l'appareillage,
- les dépenses de fonctionnement de l'Association Régionale (charges de personnels dont notamment les personnels médicaux ou paramédicaux qui assurent l'éducation du patient à l'utilisation de son appareillage, à l'observance de son traitement conformément à la prescription et éventuellement la surveillance du patient et autres charges de gestion),
- la cotisation de fonctionnement de l'ANTADIR.

Paragraphe 3 :

L'excédent éventuellement dégagé en fin d'exercice est repris à la faveur de la procédure de fixation des tarifs en tenant compte, toutefois, pour l'association de la nécessité de disposer d'une réserve de trésorerie de 2 mois de fonctionnement courant.

En cas de difficultés financières graves rencontrées par une association et en l'absence de solution envisageable par l'échelon régional ou départemental, la commission de conciliation prévue à l'article 7 de la convention entre l'ANTADIR et les Caisses Nationales est saisie par la ou les parties intéressées.

Article 6 - Achat des appareils

L'Association Régionale commande obligatoirement les matériels dont la liste est arrêtée par l'Assemblée Générale de l'ANTADIR auprès de cette dernière qui les achète directement aux fournisseurs pour le compte de l'Association Régionale.

Aucun matériel de la liste précitée ne peut être acquis hors de la centrale d'achat, par quelque moyen que ce soit.

Tout manquement dont les organismes signataires ont connaissance doit être signalé à l'ANTADIR et aux Caisses Nationales.

Dans ce cas, l'ANTADIR décide de suspendre la livraison ultérieure des matériels commandés par l'association défaillante.

Article 7 - Gestion des appareils

L'association s'engage à tenir un fichier des malades disposant à domicile d'un appareil d'assistance respiratoire et un fichier des appareils en service qu'ils soient en cours d'amortissement ou non.

Ce dernier fichier doit être constitué de fiches d'inventaire sur lesquelles sont indiqués le numéro d'inventaire de l'appareil, sa date d'achat, sa durée d'amortissement et son affectation en cours (stocks, atelier, domicile du patient, destination après rebut...).

Article 8 - Contrôle

L'association s'engage à fournir aux organismes signataires, lors de la préparation budgétaire ou lorsque ces derniers le jugent nécessaire, tout document utile (bilan, compte de résultat, budget prévisionnel, fichier d'inventaire...).

Les échelons régionaux et départementaux du Service Médical valident les schémas thérapeutiques et procèdent au contrôle de la délivrance des prestations. Ils évaluent périodiquement l'activité médicale des associations.

Les organismes signataires assistés en tant que de besoin par les Services Médicaux émettent à tout moment opportun des avis écrits sur tous les aspects de l'activité de l'association. Ces avis sont communiqués au Conseil d'Administration qui doit en tenir compte.

Les Caisses Régionales d'Assurance Maladie procèdent périodiquement à l'audit de la gestion des Associations Régionales. Elles en communiquent les résultats aux autres Caisses signataires de la présente convention et à la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés.

Article 9 - Fonctionnement

Il est créé un comité technique et financier chargé de :

*** Pour l'aspect purement financier :**

- examiner le budget et les comptes de l'association,
- proposer le forfait journalier,
- faire le point sur le règlement des achats à l'ANTADIR et des cotisations,
- évoquer toute question ayant une incidence financière sur la gestion du système associatif.

*** Pour l'aspect purement technique :**

- étudier tous les problèmes de technique médicale relatifs à l'assistance ventilatoire à domicile,
- tenir à jour la liste des prescripteurs répertoriés par l'association signataire, et la transmettre régulièrement aux organismes d'assurance maladie.

Cette liste comporte :

- . pour les Services Hospitaliers, le nom des médecins titulaires et la discipline,
- . pour les prescripteurs libéraux, le nom et la spécialité.
- faire des propositions sur les conditions techniques permettant l'habilitation des Services Hospitaliers Publics ou Privés susceptibles de porter indication d'assistance ventilatoire à domicile,
- suivre d'une manière générale le fonctionnement et favoriser le développement de l'assistance respiratoire à domicile.

Il est composé :

- des médecins-conseils régionaux ou départementaux ou de leur représentant,
- du Président de l'association ou de son représentant,
- des Directeurs des Caisses signataires ou de leur représentant,
- le gestionnaire de l'association,

- d'un ou plusieurs Directeurs de Caisse Primaire,

- d'un ou plusieurs médecins-conseils des échelons locaux du Service Médical,
- de Chefs de Service hospitalier de réanimation ou de pneumologie, de représentants des pneumologues libéraux prescripteurs de l'association.

Le Comité Technique peut s'adjoindre, à titre consultatif, toute personnalité dont l'avis lui paraîtrait souhaitable.

Il élit un Président.

Il se réunit au moins deux fois par an au moment de l'étude du budget servant à la fixation du montant du forfait journalier, et pour faire le point sur le volume d'achat des matériels et sur leur financement.

Il peut constituer une sous-commission médicale en son sein chargée de faire des études particulières sur le plan technique. Le secrétariat du comité et de la sous-commission est assuré par l'une des Caisses signataires ou par l'association.

Article 10 - De diverses dispositions

Les clauses de la présente convention sont à tout moment modifiées pour tenir compte de la publication de textes légaux ou réglementaires ou d'instructions ministérielles, qui leur sont contraires.

Article 11 - Durée de la convention

La présente convention est conclue pour une période de deux ans et prend effet à compter du 01.01.1992.

Elle se renouvelle ensuite d'année en année par tacite reconduction, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties au terme de chaque échéance annuelle avec préavis de 3 mois.

Toutefois, elle est résiliée de fait en cas de résiliation de la convention nationale, liant l'ANTADIR aux Caisses Nationales d'Assurance Maladie.

En cas de dénonciation de la présente convention, de dissolution de l'Association Régionale, de retrait d'adhésion à l'ANTADIR, ou de radiation tels que prévus à l'article 2 des statuts de l'ANTADIR, aucune prise en charge des forfaits journaliers n'est plus assurée par les Caisses d'Assurance Maladie.

En outre, la propriété des appareils qui auraient été dévolus à l'association est transférée à une autre association de même nature ou aux Caisses d'Assurance Maladie.

Fait à _____, le _____

Le Président de l'Association

Le Directeur de la Caisse Régionale
d'Assurance Maladie

Le Directeur de la Caisse de
Mutualité Sociale Agricole

Le Directeur de la Caisse Mutuelle
Régionale d'Assurance Maladie
et Maternité des Travailleurs Non
Salariés des Professions
Non Agricoles

**FEDERATION NATIONALE POUR LE TRAITEMENT A DOMICILE
DE L'INSUFFISANCE RESPIRATOIRE CHRONIQUE**

**STATUTS
EMPORTES A LA PREFECTURE DE PARIS LE 12 MARS 1992
ET VOTES A L'ASSEMBLEE GENERALE EXTRAORDINAIRE
DU 16 DECEMBRE 1991**

1. CONSTITUTION - COMPOSITION ET OBJET DE LA FEDERATION

Article 1 - Constitution

Entre les Associations Régionales pour le traitement des affections respiratoires chroniques nécessitant un appareillage et les organismes désignés ci-après (article 2), est constituée, conformément à la Loi du 1er juillet 1901, une Fédération Nationale.

Cette Fédération Nationale prend la dénomination d'Association Nationale pour le Traitement à Domicile de l'Insuffisance Respiratoire chronique (ANTADIR).

Son Siège est fixé au 66 Boulevard Saint-Michel - 75006 PARIS. Il peut être transféré sur décision du Conseil d'Administration.

Article 2 - Composition

Sont membres de la Fédération Nationale :

- 1) Les Associations Régionales** qui ont pour but l'organisation et la distribution des soins pour le traitement à domicile des affections respiratoires chroniques nécessitant un appareillage, et qui adhèrent aux présents statuts.

La liste des associations membres figure à l'annexe I des présents statuts.

Toute demande d'admission ultérieure d'une Association Régionale doit être adressée au Président qui la soumet au Conseil d'Administration. Celui-ci doit statuer dans les trois mois qui suivent le dépôt de cette demande.

La qualité de membre de l'ANTADIR se perd pour une association :

- par le retrait décidé par l'Association Régionale,
- par la radiation prononcée, pour motifs graves ou refus de contribuer au fonctionnement, par le Conseil d'Administration de l'ANTADIR.

Le Président de l'Association Régionale concernée est préalablement entendu par le Conseil d'Administration.

2) Les Organismes Nationaux d'Assurance Maladie suivants :

- Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés ;
- Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Non Salariés des Professions Non Agricoles ;
- Caisses Centrales de la Mutualité Sociale Agricole ;
- Caisse Autonome Nationale de la Sécurité Sociale dans les Mines ;
- Ministère des Anciens Combattants au titre des soins gratuits (article L. 115 du code des Pensions Militaires d'Invalidité et des Victimes de Guerre).

3) Les organismes suivants :

- le Comité National contre les Maladies Respiratoires et la Tuberculose (CNMRT) - 66 Boulevard Saint-Michel - 75006 PARIS ;
- la Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF) ;
- la Société de Réanimation de Langue Française (SRLF) ;
- la Fédération Française des Associations et Amicales d'Insuffisants Respiratoires (FFAAIR) ;
- le Syndicat de l'Appareil Respiratoire (SAR).

4) Les quatre personnalités qualifiées désignées, une par les Organismes d'Assurance Maladie, une par le Ministère des Anciens Combattants et les deux autres par les Ministres chargés respectivement de la Santé, des Affaires Sociales et de la Solidarité Nationale.

Article 3 - Objet de la Fédération

Afin d'assurer avec les praticiens traitants et les Associations Régionales une meilleure distribution des soins, de favoriser l'accès des malades aux différents traitements, l'ANTADIR a pour objectifs :

1) Administratif et Financier

- de coordonner l'activité et le fonctionnement des Associations Régionales ;
- de faciliter la concertation de ses membres pour la conclusion des conventions passées, notamment entre les associations et les Organismes d'Assurance Maladie.

2) Technologique et Médical

- de constituer une centrale d'achat chargée de l'acquisition des matériels médicaux dont la liste est arrêtée en Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration après consultation de la Commission Médico-Technique et Sociale (CMTS). Le recours à la centrale d'achat pour l'acquisition de la totalité du matériel sus-désigné est obligatoire pour toutes les associations adhérentes à l'ANTADIR ;
- de mettre ces matériels médicaux à la disposition des Associations Régionales ;
- d'évaluer les mutations technologiques, et de contribuer ainsi à une meilleure orientation de la fabrication des matériels et leur amélioration suivant les besoins définis par la CMTS ;

3) Etudes et Prévisions

- de réaliser un observatoire concernant :
 - . l'ensemble des malades pris en charge par les Associations Régionales,
 - . l'ensemble des matériels utilisés par les Associations Régionales,
- d'effectuer annuellement une étude socio-économique permettant d'apprécier le rapport coûts/prestations des activités des Associations Régionales ;
- d'entreprendre et susciter des études et recherches susceptibles d'améliorer le traitement des affections respiratoires chroniques nécessitant un appareillage sur les plans médical, technique et social ;
- d'émettre des propositions à l'attention des Ministres de Tutelle.

4) Formation et information

- de déterminer les besoins et élaborer des programmes en matière de formation des personnes concernées par la gestion technique et administrative des matériels ;
- de diffuser toute information utile, tant auprès des Pouvoirs Publics, que des médecins, des professions para-médicales et de la population ;
- de coordonner son action avec les organismes dont la vocation s'attache à la prévention et au traitement de l'insuffisance respiratoire chronique.

2. FONCTIONNEMENT***Article 4 - L'Assemblée Générale***

L'Assemblée Générale est composée des membres suivants :

- deux représentants désignés par chaque Association Régionale ;
- deux représentants désignés par chaque Organisme National d'Assurance Maladie (un représentant médical et un représentant administratif) ;
- un représentant de chacun des organismes visés au paragraphe 3 de l'article 2 ;
- les personnalités qualifiées visées à l'article 2, paragraphe 4.

Chaque représentant dispose d'une voix pour les votes de l'Assemblée Générale. Les décisions y sont prises à la majorité des mandats (membres présents ou représentés). En cas d'égalité des voix, la voix du président est prépondérante.

Tout membre de l'Assemblée Générale peut se faire représenter par un autre membre de la Fédération. Le nombre de mandats susceptibles d'être recueillis par une même personne est limité à quatre.

Peuvent participer aux réunions et à toutes les instances de l'ANTADIR les représentants des Ministres chargés respectivement de la Santé, des Affaires Sociales et de la Solidarité Nationale.

Article 5

L'Assemblée Générale se réunit au moins une fois par an aux jour, heure et lieu fixés par le Conseil d'Administration. La convocation doit être adressée au moins quinze jours à l'avance. Elle peut être convoquée en assemblée extraordinaire sur décision du Conseil d'Administration, ou sur proposition des deux tiers au moins de ses membres.

Les assemblées ordinaire ou extraordinaire sont présidées par le Président du Conseil d'Administration en exercice.

Article 6

L'Assemblée Générale ordinaire entend les rapports du Conseil d'Administration et du Commissaire aux Comptes. Elle statue sur le rapport du Conseil d'Administration concernant les comptes de l'exercice clos au 31 décembre précédent, ainsi que sur toutes les questions relatives au fonctionnement de l'association. Elle donne toute autorisation au Conseil d'Administration et au Président pour effectuer les opérations rentrant dans l'objet de l'association et pour lesquelles les pouvoirs qui leur sont confiés par les statuts seraient insuffisants.

Elle procède au renouvellement des administrateurs sortants.

Elle nomme un Commissaire aux Comptes et son suppléant pour une durée de six (6) ans.

L'Assemblée Générale délibère sur toutes les questions figurant à l'ordre du jour établi par le Conseil d'Administration.

L'Assemblée Générale extraordinaire peut apporter toutes modifications aux statuts et ordonner la dissolution de l'association dans les conditions visées aux articles 20 et 21.

Article 7 - Le Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration est composé de 32 membres ; il comprend :

- **16 membres de droit :**

- . deux représentants de la CNAMTS,
- . un représentant de chacune des trois autres Caisses Nationales,

- . un représentant du Ministère des Anciens Combattants au titre du régime des soins gratuits,

- . quatre personnalités particulièrement qualifiées désignées, une par les Organismes d'Assurance Maladie, une par le Ministère des Anciens Combattants et les deux autres par les Ministres chargés respectivement de la Santé et des Affaires Sociales et de la Solidarité Nationale,
 - . un représentant de la Société de Pneumologie de Langue Française (SPLF),
 - . un représentant de la Société de Réanimation de Langue Française (SRLF),
 - . un représentant du Comité National contre les Maladies Respiratoires et la Tuberculose (CNMRT),
 - . un représentant de la Fédération Française des Associations et Amicales d'Insuffisants Respiratoires (FFAAIR),
 - . deux représentants du Syndicat de l'Appareil Respiratoire (SAR).
- **16 membres élus** à bulletin secret par l'Assemblée Générale représentant les Associations régionales. Le mandat des membres élus est renouvelable par moitié tous les deux ans. Le mandat d'un membre élu est renouvelable. Le nombre de membres élus est limité à un seul membre par association.

En cas de décès, de démission, de la perte de la qualité qui lui a valu sa désignation ou de toute autre cause de départ d'un administrateur élu, il est procédé à son remplacement par l'Assemblée Générale suivante.

Le mandat des administrateurs ainsi désignés expire à la date où aurait expiré le mandat des administrateurs remplacés.

Le Président et le Secrétaire de la CMTS et le Président et le Secrétaire de la Commission des Gestionnaires assistent aux séances du Conseil d'Administration à titre consultatif.

Article 8

Le Conseil d'Administration se réunit au moins une fois par semestre. Il est convoqué par son Président ou sur demande des deux tiers de ses membres.

La moitié au moins des membres du Conseil d'Administration doivent être présents ou représentés pour la validité des délibérations. Les décisions sont prises à la majorité des voix. En cas de partage, la voix du Président est prépondérante.

En cas d'absence, un membre élu du CA peut se faire représenter par un autre membre élu ; un membre désigné peut se faire représenter par un autre membre désigné.

Tout membre élu du Conseil d'Administration, qui n'assiste pas sans motif valable à trois réunions consécutives, pourra être considéré comme démissionnaire.

Il est tenu un procès-verbal des séances signé par le Président ou le Secrétaire Général. Il est établi sur des feuillets numérotés et conservé au Siège Social de la Fédération.

Article 9

Le Conseil d'Administration met en oeuvre la politique approuvée par l'Assemblée Générale. Il présente tous les ans un rapport moral et financier à l'Assemblée Générale.

Le Conseil d'Administration a, pour les opérations se rattachant à l'objet de l'association - à l'exception de celles réservées à l'Assemblée Générale par la réglementation en vigueur ou les présents statuts - les pouvoirs les plus étendus.

Il est notamment investi des pouvoirs suivants :

- il représente l'ANTADIR vis-à-vis des tiers,
- il élabore tous règlements intérieurs, ainsi que toutes propositions de modification des statuts et règlements intérieurs soumis à l'approbation de l'Assemblée Générale,
- il convoque l'Assemblée Générale et fixe son ordre du jour,
- il conclut tous accords, fixe les conditions de travail et de rémunération du personnel au concours duquel il fait appel,
- il vote le budget prévisionnel de l'ANTADIR et délibère sur les comptes clos,
- il gère les fonds de l'ANTADIR, décide de leur placement,
- il trace toutes directives générales, crée et régit tous services dans le cadre de l'objet de l'ANTADIR,
- il décide l'ouverture de tous comptes de dépôts de fonds ou de titres,
- il passe tous marchés et commandes de fournitures.

Article 10

Les fonctions de membres du Conseil d'Administration et de la Commission Médico-Technique et Sociale sont gratuites. Toutefois, les frais de déplacement peuvent donner lieu à remboursement.

L'ANTADIR emploie des agents rétribués. Ils peuvent être appelés par le Président à assister, avec voix consultative, aux séances de l'Assemblée Générale et du Conseil d'Administration.

Article 11

Le Conseil d'Administration choisit, parmi ses membres pour 2 ans, un Bureau composé :

- d'un Président,
- de deux vice-présidents,
- d'un Secrétaire Général,
- d'un Secrétaire Général adjoint,
- d'un Trésorier,
- d'un Trésorier Adjoint.

Le Président représente l'ANTADIR en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Le Président réunit le Bureau autant de fois qu'il le juge nécessaire. Chaque réunion du Bureau donne lieu à la rédaction d'un procès-verbal qui doit figurer sur le registre des délibérations.

Le plus ancien des Vice-Présidents remplace le Président dans ses fonctions en cas d'empêchement.

Le Bureau fixe l'ordre du jour et la date du Conseil d'Administration.

Le Secrétaire Général est chargé, en collaboration avec le Directeur, de l'envoi des convocations, de la rédaction des procès-verbaux des réunions (Assemblée Générale, Conseil d'Administration, Bureau) et de la tenue du registre officiel.

Le Trésorier, en collaboration avec les cadres administratifs et financiers de l'ANTADIR, tient les comptes et effectue toutes les opérations financières conformément aux directives du Président et du Conseil d'Administration.

Article 12

Le Président du CA assure la représentation permanente du Conseil d'Administration.

Il préside toutes les Assemblées ; en cas d'absence ou de maladie, il est remplacé par un Vice-Président, et en cas d'absence ou de maladie de ce dernier, par le membre le plus ancien, ou en cas d'ancienneté égale, par le plus âgé.

Article 13

Si nécessaire, le Conseil d'Administration donne délégation de pouvoir à son Président, à certains de ses membres ou à certains cadres de direction de l'ANTADIR.

Article 14

Est nulle et non avenue toute décision prise dans une réunion du Conseil d'Administration qui n'a pas fait l'objet d'une convocation régulière de tous ses membres et d'une mise à l'ordre du jour.

Article 15 - Commission Médico-Technique et Sociale (CMTS)

Une Commission Médico-Technique et Sociale est créée ; elle est l'émanation des Associations Régionales. C'est un lieu d'échanges et d'études scientifiques, techniques et médico-sociales.

Elle est consultée par le Conseil d'Administration sur toutes les questions d'ordre médico-technique ou social.

La CMTS plénière est composée des membres suivants :

- un médecin de chacune des Associations Régionales désigné par son Président,
- un médecin par organisme national d'Assurance Maladie,
- deux représentants de la FFAAIR,
- des représentants des groupes professionnels participant à l'activité médico-technique de l'ANTADIR :
 - . deux représentants des techniciens,
 - . deux représentants des paramédicaux,
 - . deux représentants des assistants sociaux,
- deux représentants de la Commission des Gestionnaires,
- de personnalités particulièrement qualifiées nommées par le Conseil d'Administration de l'ANTADIR.

Le Président, le Directeur et les salariés de l'ANTADIR participant aux travaux de la CMTS peuvent assister aux réunions de la CMTS.

La CMTS est chargée de la mise en oeuvre et de la diffusion des études médicales, techniques, sociales et épidémiologiques nécessaires au traitement des affections respiratoires chroniques nécessitant un appareillage.

La CMTS est organisée en groupes de travail.

La CMTS plénière se réunit au moins une fois par an.

Un comité de coordination est créé. Il est composé de huit à dix médecins désignés pour 3 ans par le Conseil d'Administration dont le Secrétaire Général Scientifique de la SPLF, un représentant du SAR désigné par son Président. Le comité coordonne les travaux des différents groupes de la CMTS.

Article 16 - La commission des gestionnaires

Il est créé une Commission des Gestionnaires des Associations Régionales.

Elle a pour but d'étudier et d'émettre des avis concernant les problèmes de gestion, administratifs, comptables et financiers concernant les Associations Régionales et l'ANTADIR.

C'est un lieu d'échanges inter-associations.

Cette commission comprend un membre nommé par chaque Association Régionale et deux membres nommés par l'ANTADIR. Elle est organisée en groupes de travail.

Elle choisit en son sein un Président et un Secrétaire pour une durée de trois ans et se réunit au moins une fois par an en assemblée plénière.

Les représentants des organismes nationaux d'Assurance Maladie peuvent assister aux réunions.

Article 17 - La commission de conciliation

Une Commission de Conciliation est créée. Elle est composée :

- du Bureau du Conseil d'Administration de l'ANTADIR,
- d'un représentant de chaque organisme d'assurance maladie,
- du Président de la Commission des Gestionnaires,

- du Président de la CMTS.

Elle examine les difficultés financières concernant les Associations Régionales qui ne pourraient être réglées au plan local. Le représentant de l'Association Régionale et celui de l'échelon régional ou local de l'Assurance Maladie concernés sont invités aux séances.

3. GESTION FINANCIERE ET RESSOURCES

Article 18 - Les ressources de l'ANTADIR

Elles proviennent :

- 1) des conventions et protocoles financiers conclus entre l'ANTADIR, les Associations Régionales et les Caisses d'Assurance Maladie,
- 2) des subventions accordées par l'Etat, les départements, les communes ou tous autres organismes ou collectivités publiques et privées,
- 3) des dons et legs,
- 4) et d'une manière générale, de toutes ressources licites.

Il est tenu une comptabilité générale et analytique faisant apparaître annuellement un compte d'exploitation, le résultat de l'exercice et le bilan.

La comptabilité comprend deux sections :

- le parc matériel acquis pour la mise à disposition aux Associations Régionales,
- le siège.

Un rapport de gestion comptable et financier est présenté annuellement au Conseil d'Administration et à l'Assemblée Générale.

Le Commissaire aux comptes présente son rapport à l'Assemblée Générale qui approuve les comptes de l'exercice.

Article 19

Les dépenses de l'ANTADIR sont constituées des dépenses de fonctionnement général et des dépenses nécessitées par l'achat et le renouvellement des matériels.

4. MODIFICATIONS DES STATUTS - DISSOLUTION

Article 20

Les statuts ne peuvent être modifiés que par une Assemblée Générale Extraordinaire dont le quorum est fixé aux 2/3 des membres. A défaut de ce quorum, une deuxième Assemblée Générale est convoquée dans un délai d'au moins 15 jours qui statuera quel que soit le nombre de membres présents ou représentés.

Les propositions de modification sont inscrites à l'ordre du jour qui doit être envoyé aux membres de l'Assemblée Générale au moins 21 jours à l'avance.

La décision de modifier les statuts ne peut être acquise qu'à la majorité des 2/3 des mandats.

Article 21

L'Assemblée Générale Extraordinaire statuant dans les conditions précisées à l'Article 20 appelée à se prononcer sur la dissolution de l'ANTADIR doit être convoquée spécialement à cet effet.

En cas de dissolution, l'Assemblée Générale désigne un ou plusieurs commissaires chargés de la liquidation des biens de l'ANTADIR. L'Assemblée Générale attribue l'actif net, soit à un organisme public, soit à une association poursuivant les mêmes activités, soit à un organisme d'Assurance Maladie.

5. REGLEMENT INTERIEUR

Article 22

Un règlement intérieur est établi par le Conseil d'Administration.

Ce règlement précise les modalités d'application des présents statuts.

Ce règlement ainsi que toutes modifications ultérieures est soumis pour approbation à l'Assemblée Générale.

REGLEMENT INTERIEUR DE LA FEDERATION ANTADIR

APPROBATION DE L'ASSEMBLEE GENERALE DU 16 DECEMBRE 1991

Ce règlement intérieur précise les statuts en ce qui concerne :

- d'une part, le fonctionnement interne de la Fédération avec les Associations Régionales,
- d'autre part, les relations de la Fédération avec les autres organismes.

A - LES RELATIONS ENTRE L'ANTADIR ET LES ASSOCIATIONS REGIONALES**A.1 Des commissions**

A.1.1 - Commission Médico-Technique et Sociale (CMTS)

A.1.2 - Commission des gestionnaires des Associations Régionales

A.1.3 - Commission de conciliation

A.2 Des relations de gestion et d'organisation entre les associations régionales et l'ANTADIR

A.2.1 - De la centrale d'achat

A.2.2 - Des systèmes informatiques utilisés

A.2.3 - De la coopération en matière financière et de gestion

A.3 Des études et recherches menées en commun

A.3.1 - De l'observatoire des handicapés respiratoires

A.3.2 - De l'observatoire du matériel d'assistance respiratoire

A.3.3 - De l'étude socio-économique du secteur associatif

B - L'ANTADIR ET LES AUTRES INSTITUTIONS ET ORGANISMES

B.1 - Les Ministères de Tutelle

B.2 - Les Organismes Nationaux d'Assurance Maladie

B.3 - Les sociétés savantes et organismes divers

A.1 Des commissions

A.1.1 Commission Médico-Technique et Sociale (CMTS)

Pour réaliser des objectifs fixés à l'article 15 des Statuts, la CMTS comprend :

1) Une Commission Médico-Technique et Sociale Plénière

Elle est constituée des membres et participants cités à l'article 15 des Statuts.

- Elle se réunit au moins une fois par an.
- Elle propose des sujets de travail.
- Elle assure la communication des informations médico-techniques et sociales entre les différentes instances, les Associations Régionales et l'ANTADIR.
- Chaque médecin désigné par le Président de chacune des Associations Régionales sera le correspondant local de la CMTS chargé de diffuser l'information auprès des médecins prescripteurs et de rechercher leur collaboration.

2) Des groupes de travail

La réalisation des travaux confiés à la CMTS s'effectue en groupes de travail qui peuvent être permanents ou créés à titre temporaire.

a) Les groupes de travail permanents comprennent des groupes thématiques et des groupes professionnels.

- **Les groupes thématiques** comprennent la Commission Sociale, le groupe matériel médical et l'observatoire des handicapés respiratoires.
- **Les groupes professionnels** concernent les techniciens, les paramédicaux, les assistants sociaux.

b) Des groupes de travail temporaires dits "ad hoc" peuvent être créés sur des objectifs déterminés nécessitant une intervention spécialisée limitée dans le temps.

Les Associations Régionales sont sollicitées annuellement pour proposer des membres au groupes de travail de la CMTS. Chaque association désigne aux maximum un membre dans chaque groupe de travail.

En cas de difficulté de composition des différents groupes de travail, le Comité de Coordination prend l'avis du rapporteur et arrête la liste définitive des participants.

3) Un Comité de Coordination

Il détermine les sujets de travail proposés par la Commission Plénière et arrête la composition des groupes de travail.

Il suit l'état d'avancement des travaux des groupes de travail.

Il répartit entre les groupes de travail les moyens mis à disposition de la CMTS par le Conseil d'Administration.

Il nomme les représentants à la CMTS Plénière des groupes professionnels sur leur proposition.

Il suscite la diffusion des résultats des études effectuées par les groupes de travail.

Il assure les relations avec les sociétés savantes et scientifiques.

Il nomme en son sein un rapporteur par groupe de travail chargé du suivi des objectifs et du calendrier.

4) Direction de la CMTS

La Direction de la CMTS est assurée par un Président, un Secrétaire Général proposés par le Comité de Coordination à l'élection par la Commission Médico-Technique et Sociale Plénière. Ils sont assistés dans leur mission par les salariés à l'ANTADIR affectés à la CMTS.

A.1.2 Commission des Gestionnaires des Associations Régionales

Elle a pour but d'étudier, d'assurer une information et d'émettre des avis et recommandations sur les problèmes de gestion, administratifs, comptables et financiers concernant les Associations Régionales et l'ANTADIR, notamment sur les points suivants :

- gestion et financement de l'ANTADIR,
- gestion et financement du fonds national d'investissement,
- préparation et rédaction des appels d'offres, des contrats concernant la fourniture de matériels d'assistance respiratoire,
- négociation de marchés Inter-Associations Régionales pour des fournitures dont elles font elles-mêmes l'acquisition,
- appréciation des services des différents fournisseurs,

- gestion du personnel et application des Conventions Collectives,
- relations avec la FEHAP,
- participation aux diverses études socio-économiques.

Elle effectue la synthèse des informations fournies par les Associations Régionales sur leurs relations avec les organismes d'Assurance Maladie (convention - tarifs...),

Elle facilite le recueil des données nécessaires aux études économiques, organisationnelles, nationales ou inter-régionales et participe à l'élaboration des méthodologies et des analyses.

Elle étudie l'organisation informatique des Associations Régionales pour faciliter, au plan national, la transmission des données, que les Associations Régionales utilisent leur propre système ou le système proposé par l'ANTADIR.

La composition de la Commission est définie à l'article 16 des Statuts.

Cette Commission crée des groupes de travail qui s'articulent autour des axes suivants :

- Administration - gestion - réglementation.
- Informatique.
- Communication interne et externe.
- Socio-économie.

La Commission se réunit au moins une fois par an en séance plénière.

Les frais de déplacements des groupes de travail sont pris en charge par le budget de l'ANTADIR.

A.1.3 Commission de conciliation

Une commission de conciliation est créée.

Sa composition est décrite à l'article 17 des Statuts.

Elle examine les difficultés financières et de gestion qui ne pourraient être réglées au plan local et notamment :

- les dépassements des besoins en matériel par rapport aux prévisions budgétaires,
- les retards de paiement des cotisations à l'ANTADIR,

- si l'activité réalisée s'avère inférieure à l'activité prévue pour une association qui ne serait plus en mesure de répondre à l'appel des cotisations.

Dans ces cas, le représentant de l'Association Régionale et celui de l'échelon local de l'Assurance Maladie concernés sont invités aux séances.

Elle autorise l'utilisation du fonds de solidarité prévu dans le chapitre concernant le financement du matériel (A.2.1).

A.2 Les relations de gestion et d'organisation entre les Associations Régionales et l'ANTADIR

A.2.1 De la centrale d'achat

Champ d'application

L'ANTADIR constitue une centrale d'achat pour le matériel médical dont la liste est fixée annuellement par l'Assemblée Générale de l'ANTADIR sur propositions de la CMTS et du Conseil d'Administration de l'ANTADIR.

Cette liste est tenue annuellement à jour et annexée au présent règlement intérieur.

Le passage par la centrale d'achat pour l'acquisition du matériel désigné est obligatoire pour les Associations Régionales adhérentes à l'ANTADIR.

La procédure d'appel d'offres et la signature des marchés

Chaque année, l'ANTADIR lance un appel d'offres auprès des fournisseurs pour l'acquisition du matériel désigné.

L'appel d'offres est organisé par la Commission des Achats des Gestionnaires, le Président et/ou le Secrétaire Général et le responsable du groupe Matériel de la CMTS.

Le retour postal de l'appel d'offres se fait, sous double pli cacheté, vers un organisme indépendant de l'ANTADIR désigné chaque année par le Conseil d'Administration.

Les Associations Régionales et leurs prescripteurs sont libres du choix du matériel sous réserve que celui-ci soit homologué et que le fournisseur ait répondu à l'appel d'offres. Dans le cas d'exception à cette règle, le Conseil d'Administration de l'ANTADIR sera saisi.

Les Associations Régionales s'engagent au vu de cet appel d'offres sur les quantités par marque de type pour l'année à venir. Ces quantités correspondent au budget prévisionnel d'investissement fait par chaque Association Régionale.

Au vu du retour de l'appel d'offres et des engagements des Associations Régionales, le groupe ayant préparé l'appel d'offres rédige les marchés annuels qui seront signés par le Président de l'ANTADIR et le Président de la CMTS.

Le financement du matériel

Les ressources de la centrale d'achat sont :

- les cotisations d'investissement des Associations Régionales (cotisation d'amortissement + cotisation complémentaire d'investissement),
- les remises quantitatives annuelles des fournisseurs,
- les produits financiers de la section d'investissement du matériel médical de l'ANTADIR,
- les emprunts ou subventions.

L'appel des cotisations d'investissement est mensuel.

Le délai de règlement est au maximum de 60 jours à compter du 15 du mois en compte. Après relance, en cas de retard de règlement sans explication préalable, l'ANTADIR doit suspendre les commandes de l'Association concernée.

Le montant des cotisations d'investissement est calculé sur les prévisions d'achat des associations.

Un ajustement des versements effectués, au titre de la cotisation d'investissement par les Associations Régionales, est réalisé chaque année pour tenir compte du décalage éventuel entre prévisions et réalisations.

Si les achats sont inférieurs aux cotisations versées, le solde est passé au crédit de l'Association Régionale concernée pour l'année suivante : celle-ci déduit le montant de la somme non utilisée de son budget d'investissement de l'année suivante.

Aucun dépassement des prévisions d'investissement ne peut être réalisé sans l'accord de la commission de conciliation.

Un fonds de solidarité est créé pour faire face aux situations exceptionnelles d'activité dépassant les prévisions de certaines Associations Régionales. Il est constitué par les remises quantitatives des fournisseurs accordées à ANTADIR. Son utilisation est déterminée par la Commission de Conciliation.

La procédure de commande de matériels

A réception d'un bon de commande (courrier, télécopie, télex) de l'Association Régionale, l'ANTADIR commande immédiatement le matériel au fournisseur. Ce matériel peut être commandé indépendamment de l'affectation à un patient.

Chaque appareil est affecté d'un numéro d'identification permanent l'ANTADIR qui permet de le répertorier. Ce numéro est obligatoirement apposé par le fournisseur avant la livraison de l'appareil à l'association.

L'ANTADIR est propriétaire du matériel acquis par la centrale d'achat, mais elle donne dévolution de propriété aux Associations Régionales, après paiement complet des amortissements.

Les matériels dévolus ne peuvent donner lieu à amortissement.

Les Associations Régionales doivent tenir un inventaire de l'ensemble du matériel acquis.

Elles peuvent utiliser le matériel dévolu :

- en appareillage ordinaire,
- pour augmenter la sécurité des handicapés respiratoires (matériel de secours),
- pour améliorer leurs conditions de vie (matériel dans une deuxième résidence),
- pour des actions humanitaires (don à des handicapés respiratoires ou à des organismes sans but lucratif),
- le matériel mis au rebut doit être consigné dans l'inventaire avec sa destination.

L'assurance des matériels

L'ANTADIR prend les assurances de Responsabilité Civile nécessaires pour couvrir les dommages que pourraient provoquer les appareils non dévolus dans les Associations Régionales, au titre de la responsabilité propriétaire.

L'ANTADIR couvre également le matériel lui appartenant et stocké dans les Associations Régionales, pour les dommages d'incendie et de dégâts des eaux.

Les Associations Régionales prennent les assurances nécessaires concernant le matériel et contractent les assurances suivantes :

- obligatoirement, une assurance Responsabilité Civile pour couvrir leur propre activité concernant l'utilisation du matériel (ANTADIR ou matériel propre),
- facultativement, une assurance "dommages" pour couvrir :
 - . leur propre matériel qui leur paraît justiciable d'une couverture, ainsi que le matériel qui leur est dévolu en fin d'amortissement par l'ANTADIR,
 - . le matériel ANTADIR au domicile des malades.

L'ANTADIR renonce à exercer tout recours auprès des malades pris en charge par les Associations Régionales, concernant les dégâts qui pourraient être occasionnés au matériel.

A.2.2 Des systèmes informatiques utilisés

L'ANTADIR favorise la cohésion des systèmes informatiques des Associations Régionales afin de réaliser une banque de données médicales, techniques, sociales et économiques homogènes au plan national.

L'utilisation de logiciels communs est fortement recommandée. Les Associations Régionales qui disposent de logiciels différents doivent fournir à l'ANTADIR les données nécessaires à la réalisation des observatoires (handicapés respiratoires - matériel utilisé), de l'étude socio-économique annuelle sous une forme de fichier identique à celle des Associations Régionales qui adhèrent au système informatique commun selon la définition donnée annuellement par la CMTS.

L'ANTADIR diffuse auprès des Associations Régionales les informations dont elle dispose concernant les équipements informatiques et prépare le Cahier des Charges des appels d'offres.

Dans le cas de choix informatiques, il peut être créé ponctuellement des groupes de travail ad hoc qui intègrent les différents utilisateurs potentiels. La CMTS et la Commission des Gestionnaires donnent leur avis et désignent des participants aux groupes de travail constitués. La création de ces groupes de travail est soumise à l'approbation du Bureau du Conseil d'Administration de l'ANTADIR.

Déclaration à la CNIL

Le Prédésigné de l'ANTADIR déclare le fichier informatique national et ses évolutions à la Commission Informatique et Liberté (CNIL).

Chaque Prédésigné d'Association Régionale est également tenu de déclarer son fichier à la CNIL.

Les spécifications des fichiers et ses modifications sont fournies par l'ANTADIR aux Associations Régionales afin de faciliter les démarches des Associations.

A.2.3 De la coopération en matière financière et de gestion

Le financement du fonctionnement de l'ANTADIR est assuré par une cotisation mensuelle fixée annuellement par le Conseil d'Administration de l'ANTADIR.

Le délai de règlement des cotisations de fonctionnement est au maximum de 60 jours à compter du 15 du mois en compte.

L'ANTADIR organise chaque année en septembre - octobre un séminaire concernant la préparation des budgets prévisionnels auquel chaque association peut participer. Les consultants nécessaires sont pris en charge par l'ANTADIR.

L'ANTADIR apporte une aide en matière de gestion aux Associations Régionales qui en font la demande.

Les Associations Régionales fournissent à l'ANTADIR les documents nécessaires au fonctionnement de la fédération et aux études de la CMTS, notamment les éléments comptables nécessaires à la préparation du budget, les prévisions de commande de matériel, les modifications d'activité.

Les budgets des Associations Régionales demandés, alloués par les Caisses Régionales d'Assurance Maladie, les comptes de résultats, sont adressés à l'ANTADIR pour permettre la réalisation de l'étude socio-économique annuelle. Les documents sont présentés conformément aux règles édictées par les Caisses Nationales d'Assurance Maladie.

Un contrat d'objectifs annuel (qualitatif et quantitatif) en matière de socio-économie de santé est proposé chaque année pour dynamiser le système associatif. Ce contrat est proposé à l'Assemblée Générale de l'ANTADIR et, après son approbation, aux Caisses Nationales d'Assurance Maladie. L'avis de la CMTS et de la Commission des Gestionnaires est requis.

Les Associations Régionales ont un devoir de solidarité entre elles :

- Dans les situations où elles peuvent apparaître en concurrence (deux associations sur le même territoire), une réunion annuelle est organisée pour éviter les conflits et favoriser le développement conjoint.
- Les Associations Régionales organisent entre elles, et avec l'aide de l'ANTADIR et des Associations de malades, les vacances et autres déplacements des malades. Une charte des vacances est préparée par la Commission Médico-Technique et Sociale et la Commission des Gestionnaires et jointe au présent règlement intérieur, pour en préciser les modalités.

A.3 Des études et recherches menées en commun

A.3.1 Observatoire des handicapés respiratoires

L'ANTADIR tient un observatoire des insuffisants respiratoires graves appareillés au sein des Associations Régionales.

Recueil des données

Les Associations Régionales doivent mettre à jour leurs données et assurer avec le plus grand soin la validation des données saisies. Cette tâche revient en principe à un médecin.

Les Associations Régionales doivent fournir les données nécessaires à l'observatoire de l'ANTADIR (une adaptation progressive est possible jusqu'au 1er janvier 1993). Ces

données comportent les informations contenues dans l'imprimé de prise en charge, ainsi que les décès et les hospitalisations.

Les données sont fournies à l'ANTADIR au minimum annuellement (le 1er avril pour les données de l'année précédente). L'Association Régionale effectue une extraction de ses fichiers qui comprend les données nécessaires à l'observatoire conformément au modèle fourni par l'ANTADIR.

Exploitation des données

Les données nationales sont anonymes. L'ANTADIR ne connaît que le numéro de l'Association Régionale et le Code Postal du lieu de résidence pour chaque individu.

L'ANTADIR, au plus tard trois mois après la réception de la totalité des données, fournit aux Associations Régionales un document de synthèse de l'observatoire national et de l'observatoire de l'Association Régionale sous une forme approuvée annuellement avant le 1er octobre pour l'année suivante par la CMTS sur proposition du groupe de travail Observatoire.

La CMTS (où toutes les Associations Régionales sont représentées) approuve la présentation de l'observatoire de base faisant l'objet de la publication annuelle. Elle a tout pouvoir pour modifier la présentation de la synthèse annuelle de l'observatoire préparée par le groupe de travail Observatoire de la CMTS.

La publication annuelle de l'observatoire ANTADIR est faite sous forme d'un document, et si possible dans une revue scientifique. Sa publication est anonyme. Le nom de toutes les Associations Régionales participantes et la composition du groupe de travail Observatoire sont cités.

Si les Associations Régionales veulent exploiter en commun certains éléments de leurs observatoires, elles en ont le droit.

Des exploitations et des publications sur un des aspects particuliers des données nationales sont souhaitables. Les auteurs du projet d'exploitation particulière se mettront d'accord préalablement à l'exploitation sur les modalités de publication avec le Comité de Coordination et le groupe de travail Observatoire de la CMTS, et avec les Associations Régionales dont les fichiers sont exploités. En règle générale, ces publications feront apparaître le nom des auteurs.

La gestion de l'Observatoire

Le personnel permanent de l'ANTADIR ou des prestataires de services assurent toutes les tâches nécessaires à la mise à jour des données et à l'exploitation de l'Observatoire.

Un groupe permanent observatoire est constitué au sein de la CMTS de l'ANTADIR. Il assure la gestion de l'observatoire et fait des propositions pour son évolution ou des exploitations particulières en accord avec la CMTS.

Un "groupe des sages" de trois à six membres, ne participant pas à l'exploitation de l'observatoire, est constitué à la demande du Conseil d'Administration de l'ANTADIR.

Il est chargé :

- d'étudier la fiabilité des données et de proposer des moyens et méthodes d'amélioration de l'information de base,
- d'étudier et d'arbitrer les relations entre l'observatoire et les études connexes,
- d'arbitrer toutes les demandes dépassant le cadre de l'observatoire,
- d'étudier des publications ou communications issues de tout ou partie de l'exploitation de l'observatoire, en veillant à la validité scientifique et statistique des productions,
- de décider des procédures d'évaluation nécessaires.

A.3.2 Observatoire du matériel d'assistance respiratoire

L'ANTADIR, avec l'aide des Associations Régionales, met en place, au sein de la CMTS, une expertise du matériel d'assistance respiratoire à domicile. Les conditions de cette expertise systématique seront proposées par la CMTS au Conseil d'Administration de l'ANTADIR.

L'ANTADIR organise des contacts techniques entre les fournisseurs et la CMTS.

Un observatoire du matériel acquis par ANTADIR, dévolu ou non dévolu, est mis en place. Les conditions de fonctionnement de cet observatoire seront proposées par la CMTS au Conseil d'Administration de l'ANTADIR.

On peut actuellement retenir les grandes lignes suivantes :

- sa méthodologie pourrait être basée sur celle de l'observatoire des malades ;
- une ou plusieurs extractions des fichiers techniques et de surveillance à domicile seraient faites annuellement dans toutes les Associations Régionales ;
- un document national annuel serait produit, ainsi que les résultats de chaque Association Régionale.

Cet observatoire pourrait apporter trois types d'informations essentielles :

- a) nombre et causes des pannes du matériel (coût de maintenance),
- b) performance dans le temps du matériel,
- c) éléments quantitatifs de l'observance du traitement.

Sa mise en place pourrait être progressive et commencer en 1992 pour être opérationnelle dans toutes les Associations informatisées en 1993.

A.3.3 Etude socio-économique de l'activité des Associations Régionales

Il est réalisé annuellement une étude nationale qui analyse l'évolution de l'activité des Associations Régionales suivant un rapport coût/prestation.

Le programme de l'étude porte principalement sur :

- l'évolution de la population traitée par schéma thérapeutique,
- l'évolution des coûts des forfaits journaliers et l'évaluation des prestations correspondantes,
- les comparaisons économiques entre les différents systèmes d'organisation utilisés (sous-traitance - service intégré).

La méthodologie et les travaux de l'étude sont élaborés et suivis par la Commission des Gestionnaires et la CMTS, et soumis à l'approbation du Conseil d'Administration de l'ANTADIR.

B) LES RELATIONS ENTRE L'ANTADIR ET LES INSTITUTIONS ET ORGANISMES :

B.1 L'ANTADIR et les Ministères de Tutelle

Les Ministères chargés respectivement :

- de la Santé,
- des Affaires Sociales et de la Solidarité Nationale,
- des Anciens Combattants,

sont représentés au Conseil d'Administration de l'ANTADIR en tant que membres de droit.

Chacun des Ministères susvisés désigne une personnalité particulièrement qualifiée pour effectuer ce rôle.

Les représentants de ces Ministères peuvent assister aux séances de toutes les instances de l'ANTADIR (Assemblée Générale, Conseil d'Administration, Commissions).

Le Ministère des Anciens Combattants est en outre, au titre d'organisme de protection sociale, membre adhérent de l'ANTADIR.

L'ANTADIR informe régulièrement ces Ministères de l'évolution et de l'avancement des divers travaux entrepris.

L'ANTADIR communique notamment :

- les résultats comptables et financiers,
- les travaux de la CMTS et la Commission des Gestionnaires.

B.2 L'ANTADIR et les Caisses Nationales d'Assurance Maladie

Les organismes nationaux de protection sociale suivants sont membres adhérents de l'ANTADIR et sont énoncés à l'article 2 - paragraphe 2 des Statuts :

Le rôle de ces organismes d'assurance maladie est de coordonner la prise en charge des insuffisants respiratoires et les modalités de traitement, ainsi que d'effectuer le contrôle financier de l'adéquation des dépenses aux prestations dont bénéficient les malades.

Les rapports s'établissant entre l'ANTADIR et le Ministère des Anciens Combattants sont définis dans la Convention signée le 24 février 1982.

Les rapports entre l'ANTADIR, les Associations Régionales et les Caisses d'Assurance Maladie sont définis dans les circulaires et Conventions Nationale et Régionale.

B.3 L'ANTADIR et les sociétés savantes et les organismes privés

Les organismes suivants sont membres adhérents de l'ANTADIR :

- Comité National contre les Maladies Respiratoires et la Tuberculose : CNMRT,
- Société de Pneumologie de Langue Française : SPLF,
- Société de Réanimation de Langue Française : SRLF,
- Fédération Française des Associations et Amicales des Insuffisants Respiratoires : FFAAIR,
- Syndicat de l'Appareil Respiratoire : SAR.

Les représentants de ces divers organismes apportent leur concours technique ou médical. Ils peuvent proposer des sujets de réflexion aux diverses instances, et notamment à la CMTS.

Il peut être prévu des travaux et actions en commun qui feront l'objet de conventions particulières, qui devront être approuvées par le Conseil d'Administration de l'ANTADIR.