

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
06/03/95

Origine :
CABDIR

MMES et MM les Directeurs

- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Pour attribution

MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux

M le Médecin Conseil Chef de Service de la Réunion

Pour information

Réf. :
CABDIR n° 4/95

Plan de classement :

2440	2441				
------	------	--	--	--	--

Objet :

AMENDEMENT CRETON

Pièces jointes :

0	2
---	---

Liens :

Date d'effet :

Dossier suivi par :

Téléphone :

Date de Réponse :

Monsieur ROUGET

42.79.32.97.

@

CABINET DU DIRECTEUR

MMES et MM les Directeurs

06/03/95

Origine :
CABDIR

- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Pour attribution

MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux

M le Médecin Conseil Chef de Service de la Réunion

Pour information

N/Réf. : CABDIR n° 4/95

Objet : Amendement CRETON.

La nécessité de préserver les conditions d'accueil des jeunes handicapés adultes maintenus au-delà de l'âge réglementaire dans les établissements d'éducation spéciale en l'absence de places disponibles dans les structures d'hébergement désignées par la COTOREP et le constat que toute rupture de prise en charge serait tout à fait préjudiciable à l'intérêt des personnes handicapées, ont conduit les Pouvoirs Publics à élaborer de nouvelles dispositions modifiant le dispositif de l'amendement CRETON.

Vous trouverez ci-joint, en annexe 1, la circulaire n° 95/41 du 27 janvier 1995 du Ministère des Affaires Sociales, de la Santé et de la Ville qui réforme pour partie la circulaire ministérielle n° 89.09 du 18 mai 1989, diffusée par la circulaire CNAMTS CABDIR n° 41/89 du 4 juillet 1989, précisant les conditions d'application de l'amendement CRETON.

Cette instruction des Pouvoirs Publics qui reprend la position prise par le Conseil d'Etat dans l'avis rendu le 11 juin 1993, réforme le dispositif sur les trois axes suivants :

- La procédure de décision individuelle.
- Les modalités de prise en charge des frais de séjour pour le maintien en établissement d'éducation spéciale.
- La mise en oeuvre du dispositif.

I - LA PROCEDURE DE DECISION INDIVIDUELLE

1.1 Saisine précoce de la COTOREP par la CDES

Le texte prévoit que la saisine de la COTOREP par la CDES intervienne 12 mois avant le terme normal de la prise en charge, au lieu des 9 mois initialement prévus.

1.2 Suppression de l'orientation dite à défaut.

Les COTOREP lorsqu'elles orientent une personne handicapée vers un centre d'aide par le travail ou un établissement de travail protégé n'ont plus à indiquer à titre substitutif une autre catégorie d'établissement susceptible de les accueillir.

1.3 Procédure de décision conjointe de la CDES et de la COTOREP

La décision de maintien doit être prise par la CDES et la COTOREP en termes identiques, il ne s'agit pas d'une décision de la CDES prise sur avis de la COTOREP.

Une formulation type a été élaborée par le Ministère en ce qui concerne la notification de cette décision. Les commissions sont par ailleurs invitées à réexaminer annuellement la situation des jeunes adultes concernés.

II - LES MODALITES DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE SEJOUR POUR LE MAINTIEN EN ETABLISSEMENT D'EDUCATION SPECIALE.

La nature des frais qui incombent aux organismes payeurs ne peut être différente de celle qui aurait été mise à leur charge si la personne handicapée avait été effectivement placée dans un établissement de la catégorie désignée par la COTOREP.

2.1 L'orientation concerne un foyer de vie, un foyer occupationnel ou un foyer à double tarification

Lorsque la décision d'orientation concerne un foyer de vie, un foyer occupationnel ou un foyer à double tarification, le département est redevable des seuls frais d'hébergement.

Cette disposition conduit à fixer une recette en atténuation correspondant à la participation des conseils généraux aux frais d'hébergement qui viendra s'imputer sur la tarification de l'IME. Cette recette atténuative devra être calculée sur la base d'un tarif journalier moyen communiqué par les conseils généraux.

Le prix de journée de l'établissement d'éducation spéciale sera la résultante de l'ensemble de ses charges, diminué de la recette en atténuation et divisé par le nombre de journées prévisionnelles correspondant aux effectifs présents de jeunes pour l'accueil desquels l'établissement a été agréé, c'est-à-dire divisé par le nombre de journées correspondant aux nombre de jeunes présents en dehors des jeunes maintenus au titre de l'amendement CRETON.

2.2 L'orientation concerne un CAT

Le Ministère indique qu'afin d'éviter une rupture de prise en charge des jeunes adultes et dans l'attente de leur placement dans une structure adaptée, l'Assurance Maladie poursuivra le paiement des frais les concernant lorsqu'une orientation en CAT a été prononcée par la COTOREP.

III - DATE D'EFFET DE LA PRISE EN CHARGE PAR LE DEPARTEMENT

Les frais de séjour sont dus par le Département le premier jour du mois qui suit la date d'effet de la décision de maintien du jeune adulte dans l'établissement d'éducation spéciale, prise par la COTOREP et la CDES.

Ce qui a pour conséquence de supprimer l'avance des 6 mois consentie par l'Assurance Maladie aux départements. Le relais financier doit être dorénavant assuré le 1er jour de la date d'effet du maintien dans l'établissement d'éducation spéciale.

IV - LA MISE EN OEUVRE DU DISPOSITIF.

Pour les Pouvoirs Publics, la résolution du problème du dispositif CRETON passe par la capacité des décideurs et des financeurs publics concernés à élaborer et conduire des politiques dynamiques de création des structures adaptées.

Le Ministère prévoit en outre qu'une mission d'appui de l'IGAS apporte une aide dans ce dispositif à ses services extérieurs.

Les dispositions exposées par la circulaire prennent effet à compter du 1er janvier 1995.

V - SUIVI DU DISPOSITIF PAR LES CAISSES PRIMAIRES D'ASSURANCE MALADIE

Suivi extra-comptable

Il est demandé aux Caisses Primaires d'Assurance Maladie de suivre le coût du dispositif pour l'Assurance Maladie.

A cet égard, un bilan du dispositif "amendement CRETON" devra être effectué à partir du 1er janvier 1995 par semestre civil au moyen du tableau joint en annexe 2. Le document sera adressé jusqu'à nouvel ordre, à la fin de chaque semestre, dûment complété à l'attention de la CNAMTS DGR/DESMES pour le 31 août et 28 février.

Cet état concerne les orientations à la charge de l'Assurance Maladie. Il reprend par type d'orientation, le dénombrement des jeunes concernés, le nombre de journées facturées par la structure d'accueil et enfin le montant de la prise en charge réalisée par l'Assurance Maladie. Si aucun établissement du département n'est concerné, un état "néant" sera à transmettre.

VI - SUIVI DU DISPOSITIF PAR LES CAISSES REGIONALES D'ASSURANCE MALADIE

Suivi budgétaire

Il convient que les Caisses Régionales d'Assurance Maladie dans le cadre du décret n° 88.279 du 24 mars 1988 relatif à la gestion budgétaire et comptable et aux modalités de financement de certains établissements sociaux et médico-sociaux à la charge de l'Etat ou de l'Assurance Maladie, suivent attentivement les budgets des structures concernées par le maintien des jeunes adultes handicapés.

Notamment il est demandé aux Caisses Régionales d'Assurance Maladie de vérifier les incidences de la transmission par les départements du tarif journalier moyen d'hébergement qui constitue une recette en atténuation et la conséquence que cela emporte sur le montant du prix de journée que versera l'Assurance Maladie à l'établissement.

Par ailleurs, la Caisse devra s'assurer que la structure de clientèle de l'établissement, en particulier lorsque la population des jeunes adultes maintenus au titre de l'amendement CRETON dépasse les 15% de la population totale accueillie, répond bien à sa vocation initiale d'accueil d'enfants handicapés. A cet effet, il est demandé à chaque CRAM, de fournir à la CNAMTS/DESMES pour le 15 avril 1995, la liste des établissements de leur circonscription dépassant ce seuil en précisant la capacité autorisée, le nombre total d'enfants relevant de l'amendement Creton et l'orientation proposée.

VII - REGLEMENT DES CONTENTIEUX FINANCIERS ENTRE LES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE ET CERTAINS CONSEILS GENERAUX

La circulaire ministérielle précise que dans le cas de contentieux non réglés entre les Caisses d'Assurance Maladie et les conseils généraux, la régularisation des arriérés devra en particulier s'opérer sur la base des modalités de calcul définies supra (tarif journalier moyen d'hébergement constaté).

Afin de lever ces contentieux la circulaire demande aux services déconcentrés de l'Etat d'engager une concertation sur cette base avec l'ensemble des parties.

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

Le Directeur

Gérard RAMEIX

P.J. :

Annexe 1 : *Circulaire Ministérielle N° 95/41 du 27 janvier 1995*

Annexe 2 : Suivi du dispositif amendement CREUTON

@@NV

CPAM de :							
Etablissement Nom n° éts	Au titre des orientations Maisons d'Accueil Spécialisé			Au titre des orientations CAT Ateliers Protégés			Montant Total
	Nombre de jeunes	Nombre de journées	Montant	Nombre de jeunes	Nombres de journées	Montant	
TOTAL							

CNAMTS/DGR/DESMES
pour le 31 août (1er semestre)
28 février (2ème semestre)

