

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

23/12/96

Origine :

CABDIR

MMES et MM les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Régionales de Sécurité Sociale
des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM
les Médecins Conseils Régionaux
le Médecin Conseil Chef de Service de la Réunion
les Médecins Conseils Chefs de Service des Echelons Locaux

(pour attribution

Réf. :

CABDIR n° 20/96

Plan de classement :

30 | | | | |

Objet :

MISE A JOUR DE L'ANNEXE II DE LA CIRCULAIRE CAB N° 49/90 ENSM N° 1358/90 DU 5 JUIN 1990, RELATIVE AUX SITUATIONS ADMINISTRATIVES POUR LESQUELLES L'INTERVENTION DU SERVICE MEDICAL EST OBLIGATOIRE.

Pièces jointes :

| 0 | 1 |

Liens :

Com.circ CABDIR 49/90 ENSM 1358/90

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

ENSM/CMGDR/Dr LAPORTE-DGR/DPAS/M.J.COTE-DRP/A.GIRARD

Téléphone :

01.42.79.32.94 / 01.42.79.33.44 / 01.45.38.60.13

Cabinet du Directeur

23/12/96	MMES et MM les Directeurs des Caisses Primaires d'Assurance Maladie des Caisses Régionales de Sécurité Sociale des Caisses Générales de Sécurité Sociale
Origine : CABDIR	MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux le Médecin Conseil Chef de Service de la Réunion les Médecins Conseils Chefs de Service des Echelons Locaux
	(pour attribution)

N/Réf. : CAB n° 20/96

Objet : MISE A JOUR DE L'ANNEXE II DE LA CIRCULAIRE CAB N° 49/90 ENSM N° 1358/90 DU 5 JUIN 1990, RELATIVE AUX SITUATIONS ADMINISTRATIVES POUR LESQUELLES L'INTERVENTION DU SERVICE MEDICAL EST OBLIGATOIRE.

La circulaire CABDIR n° 11/96 du 25 septembre 1996 décrit les procédures médicalisées à mettre en oeuvre pour l'application des ordonnances du 24 avril 1996, contrôles individuels, contrôles programmés, enquêtes et analyses.

Les contrôles individuels visent à valider ou à refuser médicalement une demande de prestation, se rapportant à une situation individuelle. Lorsque l'octroi de la prestation est subordonné, par les textes, à une appréciation d'ordre médical, le service du contrôle médical formule obligatoirement un avis qu'il transmet à la caisse.

La liste de ces avis obligatoires est limitative et fait l'objet de l'annexe II de la circulaire CAB n° 49/90 ENSM n° 1358 du 5 juin 1990.

Pour tenir compte de l'évolution de la réglementation, vous trouverez, ci-joint, la liste actualisée des contrôles obligatoires annoncée dans la circulaire CABDIR n° 11/96.

Le Directeur

Gérard RAMEIX

ANNEXE 2 de la circulaire CAB n° 49/90 ENSM n° 1358/90 du 5 juin 1990
Mise à jour de décembre 1996

**LISTE DES SITUATIONS MEDICO-ADMINISTRATIVES POUR
LESQUELLES L'INTERVENTION DU SERVICE MEDICAL EST
OBLIGATOIRE**

Cette liste recense les contrôles individuels, imposés par la législation, par la réglementation, par les conventions internationales ou par une convention signée par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, lorsque l'octroi de la prestation est obligatoirement subordonné à une appréciation d'ordre médical.

Dans le cadre de la politique qualité du service médical, il appartient aux médecins chefs de service des échelons locaux de sensibiliser leurs collaborateurs à une gestion optimale des avis obligatoires afin de :

Permettre à tout bénéficiaire de l'Assurance maladie d'accéder aux meilleurs soins, au moindre coût, dans le respect de la réglementation, en lui garantissant le droit aux prestations en rapport avec son état de santé.

Alléger les circuits de prise en charge. Il est notamment indispensable de médicaliser la gestion de ces avis. A cette fin, les échéances fixées par les médecins conseils devront tenir le plus grand compte des perspectives d'évolution de l'état du malade. Toute échéance de révision, pour la forme, est à proscrire. Ce n'est qu'à cette condition que l'on pourra éviter les tâches fastidieuses, inutiles et mal comprises par les assurés sociaux.

Ces contrôles obligatoires **sont susceptibles de réactualisation en fonction de l'évolution des textes législatifs, réglementaires ou conventionnels.**

ASSURANCE MALADIE

RISQUE MALADIE

Article L. 324-1 :	affections de longue durée : <i>non exonérantes</i> soins continus > 6 mois arrêt de travail > 6 mois <i>exonérantes</i> affections inscrites sur la liste affections hors liste polypathologie invalidante
Art. L. 322-3-3 :	
Art. L. 322-3-4 et art. 71-4 du RICP :	
Art. L. 322-3-4 et art. 71-4-1 du RICP :	

Article L. 322-3-6 : (circ. DGR n° 2221/88 ENSM n° 1211/88 du 4 mai 1988)	exonération du ticket modérateur pour les frais de traitement concourant à l'éducation spécialisée dispensée hors établissement des enfants atteints de surdité bilatérale profonde
---	---

Article L. 322-3-12 :	exonération du ticket modérateur pour diagnostic et traitement de la stérilité.
------------------------------	---

Articles R. 165-22 à 27 :	appareillage*:
TIPS Titre I	appareils à pression positive continue
TIPS Titre II ch.5	prothèses oculaires et faciales
TIPS Titre II ch.6 et 7	appareillage orthopédique externe
TIPS Titre III	prothèse totale spéciale de genou tige spéciale de hanche
TIPS Titre IV	véhicules pour handicapés à propulsion ou à verticalisation électrique
Article R. 165-8 :	appareillage non inscrit sur liste*

* Certaines prestations relèvent également du risque AT-MP

NGAP	
article 4-1° des dispositions générales :	remboursement par assimilation pour une pathologie inhabituelle justifiant un acte ne figurant pas à la NGAP*
article 7D :	entente préalable en matière d'appareils de prothèse dentaire et d'actes d'orthopédie dento-faciale*

Textes divers	Autres prestations
Article R. 313-8-2° :	reconnaissance par le médecin conseil de l'incapacité physique de reprise ou de continuation du travail en vue de la réouverture des droits
Articles R. 313-12 et 14 :	bénéfice du recul de limite d'âge permettant la prolongation de la qualité d'ayant-droit d'un enfant d'assuré

RISQUE INVALIDITE

Articles L. 341-1 et L. 341-4 :	admission et attribution de la catégorie
Article L. 341-3 :	mode d'entrée (consolidation, stabilisation, forclusion, usure prématurée)
Article L. 341-11 :	révision
Article R. 341-21 :	nouvelle affection invalidante permettant le calcul d'une nouvelle pension
Article L. 342-1 :	conjoint survivant
Article D. 742-12-3 :	assurance volontaire invalidité (droit à cotisation)

*Certaines prestations relèvent également du risque AT-MP

RISQUE ACCIDENT DU TRAVAIL - MALADIES PROFESSIONNELLES

Article R. 432-6 :	prise en charge en matière de réadaptation fonctionnelle, rééducation professionnelle et de reclassement
Article L. 433-1 et R. 433-15 :	maintien de l'indemnité journalière en cas de reprise d'un travail léger
Articles L. 442-6, R. 433-17, R. 461-6 :	fixation de la date de guérison ou de consolidation
Article R. 434-34 :	liaison avec le médecin du travail, présomption d'IPP ou de décès
Articles R. 441-10 :	reconnaissance au plan médical du caractère professionnel : d'une lésion nouvelle par rapport aux termes du certificat médical initial
Articles L. 443-2, R. 443-3 et R. 441-16 :	d'une rechute d'accident du travail ou d'une maladie professionnelle (ainsi que pour les cures thermales)
Articles L. 461-1, D. 461-29 et D. 461-30 :	d'une maladie professionnelle désignée ou non désignée dans un tableau (CRRMP)
Article R. 443-4 :	appréciation, fixation et révision du taux d'IPP
Articles D. 461-8, 10, 12, 13, 16, 18 :	prise en charge des pneumoconioses
Articles D. 461-23 et D. 461-25 :	suivi post-professionnel : examens supplémentaires agent cancérogène ne figurant pas à l'annexe II de l'arrêté du 28/02/95
Circulaire ENSM 26/95 DRP 31/95 du 12 juillet 1995 :	prise en charge des soins post-consolidation (préventifs d'aggravation)
Circulaire DSS/AT/93/32 du 23 mars 1993 :	suivi médical des personnes infectées par le VIH en milieu de travail
Articles L. 431-1, L. 432-5 et R. 432-3 :	appareillage

OBLIGATIONS SPECIFIQUES LIEES A CERTAINES STRUCTURES DE SANTE

Article R.166-3 :	admission directe en services de soins de suite et de réadaptation ou de soins de longue durée
Décret du 08/05/81-Art. 1 :	admission des malades de moins de 60 ans en service de soins à domicile
Lettre ministérielle du 29/05/90 :	prise en charge CAMSP-CMPP
Loi 83-25 du 19/01/83-Art. IV et lettre ministérielle du 23/10/85 :	exonération du forfait journalier : enfants handicapés accueillis en établissement sanitaire et ne bénéficiant pas d'une décision de la CDES

SOINS A L'ETRANGER - CONVENTIONS INTERNATIONALES

Circulaire DGR 55/93 ENSM 22/93 du 16/06/93 :	soins programmés à l'étranger, arrêts de travail dans un pays de la CEE, prestations en nature de grande importance, maladie d'une exceptionnelle gravité
--	---

CONVENTIONS NATIONALES SIGNEES PAR LA CNAMTS

Protocole d'accord du 24 mai 1983 entre les organismes sociaux et les entreprises d'assurance :	recours contre tiers : imputabilité, frais futurs.
Circulaire DGR 2695/92 ENSM 1461/92 du 07/01/92 :	

ASSURANCE VIEILLESSE

Article L. 351-7 :	pensions au titre de l'inaptitude
Article L. 355-1 :	majoration pour tierce personne