

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
13/07/98

Origine :
DGR
AC

MMES et MM les Directeurs et Agents-Comptables

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

(Pour attribution)

Réf. :

DGR n° 71/98 - AC n° 19/98

Plan de classement :

2414					
------	--	--	--	--	--

Objet :

Transmission de la circulaire ministérielle n° 105 du 17 février 1998 relative à la modification de l'article 17 concernant les soins aux détenus, simplification des modalités de remboursement de la part des dépenses de soins assurés en milieu carcéral restant à la charge de l'administration pénitentiaire.

Pièces jointes :

0	1
---	---

Liens :

Mod.circ CABDIR 3/95

Date d'effet :

Immédiate

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

DGR-DESMES/Madame WARTEL

ACCG/Madame PIEDNOEL

Téléphone :

01.42.79.31.91.

01.42.79.32.57.

@

Direction de la Gestion du Risque
Agence Comptable

13/07/98

MMES et MM les Directeurs et Agents-Comptables

Origine :

DGR

AC

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

(Pour attribution)

N/Réf. : DGR - N° 71/98 - AC - N° 19/98

Objet : Transmission de la circulaire ministérielle n° 105 du 17 février 1998 relative à la modification de l'article 17 concernant les soins aux détenus. Simplification des modalités de remboursement de la part des dépenses de soins assurés en milieu carcéral restant à la charge de l'administration pénitentiaire.

La loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la Santé Publique et la Protection Sociale et le décret n° 94-929 du 27 octobre 1994 relatif aux soins dispensés aux détenus par les établissements de santé assurant le service public hospitalier ont fixé les conditions de prise en charge sanitaire des détenus et leur protection sociale.

A compter du 1er janvier 1994, le Régime Général a pris en charge le financement selon les règles de droit commun des prestations dispensés aux détenus en milieu hospitalier et en milieu pénitentiaire par dotation globale pour la part incombant à l'Assurance Maladie et par l'Administration pénitentiaire pour le solde.

La *circulaire interministérielle n° 45 du 8 décembre 1994* communiquée par la *circulaire CNAMTS-CABDIR n° 3/95 du 27 février 1995* a précisé le dispositif de Protection Sociale des détenus et les modalités de prise en charge des soins.

Cependant, les procédures retenues ont rencontré certaines difficultés d'application, notamment pour les établissements de santé, qui n'ont pu déterminer précisément la part complémentaire restant due par l'administration pénitentiaire.

Par circulaire ministérielle n° 105 du 17 février 1998 relative à la modification de l'article 17 des protocoles passés entre les établissements de santé et les établissements pénitentiaires, une simplification est apportée concernant les modalités de remboursement de la part des dépenses de soins assurés en milieu carcéral restant à la charge de l'administration pénitentiaire.

Cette circulaire ministérielle, jointe en annexe, prévoit à cet effet :

- une facturation simplifiée des actes et des médicaments,
- la globalisation des actes dispensés au sein de l'UCSA,
- la forfaitisation du ticket modérateur fixé à 40% pour les médicaments (part restant dûe par l'administration pénitentiaire).

Les Caisses Primaires d'Assurance Maladie sont destinataires de l'état des prestations facturées par les établissements de santé à l'administration pénitentiaire.

Cet état sera dorénavant non nominatif et transmis trimestriellement, sa présentation pour les consultations et examens est réalisé sur le modèle de l'état semestriel des consultations externes.

Il comportera les lettres-clés, les coefficients, les produits pharmaceutiques prescrits avec mention du ticket modérateur ou sans ticket modérateur.

Pour l'établissement de santé, il s'agit d'une recette en atténuation, ce qui ne modifie en rien son financement par la caisse pivot en douzièmes.

L'état est transmis à la CPAM pour information, uniquement.

L'Agent-Comptable

**Le Directeur
de la Gestion du Risque**

Alain BOUREZ

Denis PIVETEAU

REPUBLIQUE FRANCAISE

**MINISTERE DE L'EMPLOI
ET DE LA SOLIDARITE.**

MINISTERE DE LA JUSTICE.

Direction Générale de la Santé
Dr Martine DUMONT Tel 01/40/56/51/62.
Direction de la Sécurité Sociale
Marie Odile REBLE Tél 01/40/56/70/37
Direction des Hopitaux
Colette PARPILLON tél 01/40/56/42/45

**Direction de l'Administration
Pénitentiaire.**

Helyette Debauve tél
01/44/77/68/05

Le Ministre de l'Emploi et de la
Solidarité
Le Garde des Sceaux, Ministre de la
Justice
à
Mmes et Mm les Directeurs des
Agences Régionales de
l'Hospitalisation
Mm les Directeurs Régionaux des
Services Pénitentiaires.

**Circulaire DH/DGS/DSS/DAP/98 n° 105 du 17 Février 1998 relative à la
modification de l'Article 17 des protocoles passés entre les établissements
pénitentiaires et les établissements de santé pour la dispensation des soins et la
coordination des actions de prévention en milieu pénitentiaire, en application de
l'Article R.711.10 du code de la santé publique.**

Résumé : Simplification des modalités de remboursement de la part des dépenses de soins assurés en milieu carcéral restant à la charge de l'Administration pénitentiaire.

Globalisation des actes .Forfaitisation du ticket modérateur dû par l'administration pénitentiaire, pour les médicaments délivrés aux détenus en milieu pénitentiaire.Modification des états nominatifs.

Textes de Référence :

Loi n° 94-43 du 18 Janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale.
Décret n° 94-929 du 27 octobre 1994 relatif aux soins dispensés aux détenus par les établissements de santé assurant le service public hospitalier, à la protection sociale des détenus et à la situation des personnels infirmiers des services déconcentrés de l'administration pénitentiaire.

Circulaire n° 45 DH/DGS/DSS/DAP du 8 Décembre 1994 relative à la prise en charge sanitaire des détenus et à leur protection sociale et guide méthodologique annexé..

Texte modifié : Premier et second alinéas de l'Article 17 de l'annexe A du Guide méthodologique annexé à la circulaire interministérielle n° 45 DH/DGS/DSS/DAP du 8 Décembre 1994 relative à la prise en charge sanitaire des détenus et à leur protection sociale.

L'aticle 17 du modèle de protocole entre un établissement pénitentiaire et un établissement de santé pour la dispensation des soins et la coordination des actions de prévention en milieu pénitentiaire, annexé à la circulaire n° 45 DH/DGS/DSS/DAP du 8 décembre 1994 relative à la prise en charge sanitaire des détenus et à leur protection sociale, dispose que :

Pour le remboursement de la part des dépenses de soins assurés en milieu carcéral restant à la charge de l'Administration pénitentiaire, l'établissement adresse avant le 30 de chaque mois au chef de l'établissement pénitentiaire , l'avis des sommes à payer concernant le mois précédent , accompagné de l'état des prestations délivrées aux détenus pendant la période considérée.

Cet état précise, pour chaque détenu pris en charge , les noms, prénoms, n° de matricule, numéro d'inscription au répertoire des personnes physiques (NIR) le risque (maladie, maternité, accident du travail) auquel la prestation se rattache, la cotation des actes dispensés , le coût des produits pharmaceutiques prescrits pour la période considérée, leur valorisation, le taux de prise en charge et le montant des frais restant à la charge de l'Administration pénitentiaire.

Le mandatement par l'Administration pénitentiaire des sommes ainsi définies ainsi que des frais de transports , mentionnés à l'Article 14 doit intervenir au plus tard le dernier jour du mois suivant celui de l'émission du titre de recette.

Les dépenses afférentes aux actions de prévention et d'éducation pour la santé , sans préjudice des actions prise en charge par d'autres personnes morales de droit public ou privé, sont mises en recouvrement par l'établissement et réglées par l'administration pénitentiaire dans les conditions définies en annexe VI.

Compte tenu de la lourdeur des procédures résultant de ces dispositions et des difficultés qui en ont découlé , il a été décidé :

- De simplifier les modalités de facturation , grâce , d'une part , à une globalisation des actes et, d'autre part , à une forfaitisation du ticket modérateur appliqué aux médicaments,
- De modifier , en conséquence , les états à l'administration pénitentiaire, pour remboursement de la part qui lui échoit et de porter leur périodicité de un à trois mois.

-I- FACTURATION DES ACTES PRESCRITS ET DES MEDICAMENTS.

1-1 Globalisation des actes dispensés au sein de l'UCSA avec maintien du ticket modérateur afférent à chaque acte.

L'ensemble des consultations (en nombre de C ou CS) et des examens (en nombre de lettres clés B,K,Z,...), réalisés au cours d'un mois , font l'objet d'un relevé unique (par un moyen manuel ou informatique) distinguant les actes pris en charge à 100% et ceux donnant lieux à l'application d'un ticket modérateur.

1-2 Forfaitisation du ticket modérateur à hauteur de 40% pour les médicaments, hormis ceux pris en charge à 100%.

Afin de simplifier la facturation du ticket modérateur afférent aux médicaments, il a été décidé d'appliquer un taux forfaitaire aux médicaments non pris en charge à 100%. Ce taux a été fixé à 40%, au terme d'une enquête réalisée auprès d'établissements concernés .

-II- MODIFICATION DES ETATS TRANSMIS A L'ADMINISTRATION PENITENTIAIRE, POUR LE REMBOURSEMENT DE LA PART QUI LUI ECHOIT EN PERIODICITE DE TRANSMISSION.

2-1 Etats relatifs à la facturation des actes prescrits.

La modification se traduit par une facturation globale des actes dispensés. La procédure adoptée est celle pratiquée pour les consultations externes.

2-2 Etats relatifs à la facturation des médicaments.

Un relevé des médicaments consommés est effectué par l'UCSA, en distinguant ceux qui sont pris en charge à 100%. Pour les autres médicaments, est appliqué un ticket modérateur de 40%, à la charge de l'administration pénitentiaire.

Dans les deux cas, **les états ne sont plus nominatifs et les informations transmises à l'administration pénitentiaire et aux caisses d'assurance maladie sont globalisées.**

2-3 Périodicité de transmission.

Ces états devront désormais être transmis, trimestriellement, à l'administration pénitentiaire et aux CPAM.

-III- NOUVELLE REDACTION DE L'ARTICLE 17 DES PROTOCOLES.

Les deuxième et troisième alinéas de l'article 17 devront être mis en conformité avec les nouvelles dispositions et rédigés comme suit :

Pour le remboursement de la part des dépenses de soins assurées en milieu carcéral restant à la charge de l'administration pénitentiaire, l'établissement de santé adresse trimestriellement, au chef d'Etablissements pénitentiaire, l'avis des sommes à payer concernant le trimestre précédent, accompagné de l'état des prestations délivrées aux détenus pendant la période considérée.

Cet état comporte :

Un relevé des consultations et des examens réalisés, leur valorisation, le taux de prise en charge et le montant des frais restant à la charge de l'administration pénitentiaire ;

Un relevé des médicaments délivrés en distinguant ceux pris en charge à 100% des autres médicaments, pour lesquels un taux moyen de ticket modérateur de 40% est appliqué.

-IV- DATE D'APPLICATION DES NOUVELLES DISPOSITIONS.

Ces dispositions sont applicables à compter du 1er Janvier 1997 , sans effet rétroactif sur les titres de recettes déjà émis.

Vous voudrez bien nous tenir informés de toute difficulté rencontrée dans l'application de ces nouvelles dispositions.

Le Directeur Général de la Santé

Le Directeur des Hopitaux

Le Directeur de la Sécurité Sociale Le Directeur de l'administration pénitentiaire