

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
23/12/98

Origine :
DGR
ENSM

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

MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux
M. le Médecin Conseil Chef de la REUNION
(pour attribution)

MMES et MM les Agents Comptables
. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

MMES et MM les Directeurs
. des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
. des Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie
(pour information)

Réf. :
DGR n° 120/98 - ENSM n° 56/98

Plan de classement :

25203					
-------	--	--	--	--	--

Objet :

THALASSOTHERAPIE - REMISE EN FORME

Non remboursement des actes médicaux et para-médicaux effectués dans les Centres de Thalassothérapie ou de remise en forme à caractère commercial

Pièces jointes :

0	0
---	---

Liens :

Date d'effet :

Immédiate

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

DOS.DRPL/M.PORTRON F.LEVASSEUR DOS/HMS/C.POUILLOUX ENSM/Dr L.PRESTAT

Téléphone :

01.42.79.32.00

01.42.79.32.11

01.42.79.42.49

01.42.79.34.08

@

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

23/12/98

MMES et MM les Directeurs
. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
. des Caisses Générale de Sécurité Sociale

Origine : MMES et MM les Médecins Conseils Régionaux
DGR M. le Médecin Conseil Chef de la REUNION
ENSM (pour attribution)

MMES et MM les Agents Comptables
. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

MMES et MM les Directeurs
. des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
. des Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie
(pour information)

N/Réf. : DGR n° 120/98 - ENSM n° 56/98

Objet : Thalassothérapie - Remise en forme.
Non remboursement des actes médicaux et paramédicaux dispensés dans les établissements de thalassothérapie ou de remise en forme à caractère commercial

Les actions récemment menées par certaines Caisses Primaires ont abouti au déremboursement des actes médicaux et paramédicaux délivrés dans les divers établissements, centres ou instituts de thalassothérapie ou de remise en forme de leur circonscription. En revanche, d'autres Caisses continuent à prendre en charge ces mêmes actes. Il convient donc d'harmoniser la situation au plan national, et de fixer clairement la position de l'assurance maladie en la matière.

I. DEFINITION DE LA THALASSOTHERAPIE ET DE LA REMISE EN FORME

1.1. Thalassothérapie

Il s'agit des diverses techniques (douches, bains, boues marines etc...) impliquant l'utilisation de **l'eau de mer**, délivrées aux personnes, qui de leur propre gré, vont suivre ce type de " cure " dans un établissement balnéaire de leur choix.

Ces techniques de thalassothérapie sont assorties de consultations médicales, notamment pour vérifier l'aptitude à la cure, et également d'actes de masso-kinésithérapie faisant l'objet d'une entente préalable.

Or, il n'existe aucune disposition réglementaire concernant la thalassothérapie qui n'est donc pas reconnue en tant que telle en termes de santé publique.

La thalassothérapie doit en outre être formellement distinguée de la rééducation fonctionnelle (cf. point V).

1.2. Remise en forme

A l'instar de la thalassothérapie, il s'agit également des diverses techniques (douches, bains, boues) impliquant l'utilisation **soit de l'eau de ville** (pour les divers centres ou instituts situés dans les villes) **soit de l'eau thermale** (pour les divers centres ou instituts implantés dans des stations thermales, attenants, voire internes à un établissement thermal).

Il convient de distinguer la remise en forme, qui n'obéit à aucun texte ou disposition réglementaire particulière, du thermalisme régi par une réglementation et une convention nationale spécifique permettant la prise en charge des cures thermales par l'Assurance Maladie.

Un même établissement thermal peut toutefois exercer son activité dans le cadre d'une prise en charge par l'assurance maladie et une autre partie hors assurance maladie, soit pour les prestations thermales supplémentaires exigées par les curistes hors du traitement conventionnel, soit pour les cures de remise en forme dans lesquelles sont incluses les cures anti-tabac, anti-stress, maman-bébé, etc...

De même qu'en thalassothérapie, ces cures ou séjours de remise en forme peuvent également être assortis de consultations médicales et d'actes de masso-kinésithérapie.

II. SITUATION JURIDIQUE DES ETABLISSEMENTS DE THALASSOTHERAPIE ET DE REMISE EN FORME

Sur le plan juridique, il existe deux situations :

2.1. Les établissements n'ayant pas bénéficié d'un agrément ou d'une autorisation et qui font l'objet de la présente circulaire.

2.2. Les établissements autorisés

Entrent dans cette catégorie :

- les établissements de santé autorisés au titre de la loi hospitalière de 1991 comme Centre de Rééducation Fonctionnelle (CRF) ;
- les établissements thermaux autorisés. Ces établissements délivrent des soins en application de l'article L 162.21 du Code de la sécurité sociale

Les établissements de thalassothérapie et de remise en forme ne sont soumis à aucun agrément ou autorisation.

Il s'agit donc par définition de structures à caractère strictement commercial qui se situent hors du champ d'application de l'assurance maladie. Des prises en charge ne peuvent donc pas être délivrées aux assurés sociaux pour suivre des cures dans ce type d'établissements.

Par construction, les dispositions combinées des articles L 162.21 du Code de la sécurité sociale (couverture des frais des traitements des assurés sociaux effectués uniquement dans des établissements autorisés) et L 712.8 et 12 du Code de la santé publique (obligation d'une autorisation ministérielle pour les divers établissements de santé et modalités de délivrance de cette autorisation pour accueillir des assurés sociaux) excluent la prise en charge de prestations dispensées dans des établissements ne bénéficiant pas des autorisations réglementaires requises.

III. NON REMBOURSEMENT DES ACTES MEDICAUX ET PARAMEDICAUX DISPENSES DANS LES ETABLIS-SEMENTS DE THALASSOTHERAPIE ET DE REMISE EN FORME A CARACTERE COMMERCIAL

3.1. Rappel des directives antérieures

Concernant la thalassothérapie, des directives antérieures (circulaire ministérielle n°AS II 1540 du 23 juillet 1964, circulaires CNAMTS-SDRM n°83/71 du 16 août 1971, DGR n°2614/91 ENSM n°1417/91 du 2 avril 1991) avaient admis, malgré l'absence d'agrément et le caractère commercial des établissements, la prise en charge des honoraires médicaux et des soins de masso-kinésithérapie, dans les conditions réglementaires habituelles.

L'établissement était alors assimilable au cabinet du professionnel de santé, considéré comme y exerçant son activité à titre libéral.

3.2. Les dispositions du code de déontologie médicale et de la convention des masseurs-kinésithérapeutes

Comme il a été dit au point II, les établissements de thalassothérapie ou de remise en forme n'étant soumis à aucun agrément préalable, les prestations inhérentes aux cures effectuées dans ces structures n'ont pas lieu d'être admises au remboursement.

3.2.1. L'article 25 du Code de déontologie médicale

Ce texte dispose :

“ il est interdit aux médecins de dispenser des consultations, prescriptions ou de donner des avis médicaux dans des locaux commerciaux ou dans tout autre lieu où sont mis en vente des médicaments produits ou appareils, qu'ils prescrivent et utilisent ”.

Il en résulte que les consultations et autres actes médicaux réalisés dans des structures de thalassothérapie ou de remise en forme à caractère commercial sont en contravention avec les dispositions précitées.

Il en va de même, lorsque ces actes médicaux, **y compris l'examen médical préalable à ce type de cure**, sont délivrés par des médecins exerçant soit conjointement dans un

cabinet de ville et dans un centre de thalassothérapie, soit uniquement en cabinet de ville loué ou non à ce centre mais délivrant des actes uniquement dans le cadre de la thalassothérapie. Il s'agit en effet d'actes, quelles que soient leurs conditions de délivrance, qui s'intègrent à un ensemble de prestations dispensées au cours d'une cure non prise en charge par l'assurance maladie, et qui au même titre, sont exclus de toute possibilité de remboursement.

Concernant plus particulièrement l'examen médical préalable du candidat à une cure de thalassothérapie ou de remise en forme, cet examen présente un intérêt pour détecter d'éventuelles contre-indications à la cure et s'avère nécessaire en termes de santé publique. Mais nonobstant son intérêt médical, cet examen a seulement pour but de contrôler l'aptitude de l'intéressé à suivre une telle cure. A ce titre, il se situe hors du champ de l'assurance maladie et est exclu de toute prise en charge.

3.2.2.L'article 8.4 de la Convention des masseurs-kinésithérapeutes, relatif aux modalités d'exercice

Ce texte dispose :

“ Pour donner lieu à remboursement sur la base des tarifs conventionnels, les soins doivent être dispensés, en dehors des cas de traitement à domicile, dans des locaux distincts de tout local commercial et sans communication aucune avec celui-ci ”.

A contrario les actes de kinésithérapie réalisés dans des structures commerciales de thalassothérapie ou de remise en forme ne peuvent pas être remboursés (cf également § 1.2 concernant les établissements thermaux).

IV. CONSEQUENCES PRATIQUES DU DEREMBOURSEMENT DES ACTES MEDICAUX ET PARAMEDICAUX REALISES DANS DES STRUCTURES NON AGREEES

4.1. Les actes médicaux

L'ensemble des prestations dont les actes médicaux, inhérents aux cures de thalassothérapie et de remise en forme délivrées dans des structures non agréées, à caractère commercial, n'ont donc pas lieu d'être admises au remboursement.

Aussi, de manière générale, un médecin ne doit pas établir de feuille de soins lorsqu'il effectue exclusivement des actes hors du cadre du remboursement par l'assurance maladie. Tel est le cas également des actes de chirurgie esthétique et des examens en vue d'un certificat d'aptitude à la pratique d'un sport, pour la souscription d'une assurance, pour l'inscription d'un enfant dans un centre de vacances, etc...

4.2. Les actes de masso-kinésithérapie

Pareillement aux actes médicaux et conformément à l'article 8 § 4 de la convention nationale des masseurs kinésithérapeutes (cf. point 3221), les actes de masso-kinésithérapie liés à des cures de thalassothérapie ou de remise en forme, non remboursables, **n'ont pas à faire l'objet d'une demande d'entente préalable, ni a fortiori d'une quelconque facturation sur une feuille de soins.**

4.3. Les modalités de contrôle des Caisses

4.3.1. Le contrôle administratif

Il est demandé aux Caisses :

1. De vérifier l'application à la lettre, des dispositions :

- de l'article 8 de la convention des masseurs-kinésithérapeutes (le cabinet professionnel doit être strictement isolé de l'établissement, sans communication aucune avec ce dernier). A défaut, une procédure de déconventionnement des professionnels doit être envisagée ;
- de l'article 25 du Code de déontologie médicale, le non respect de ses dispositions pouvant entraîner des poursuites disciplinaires.

2. De mettre en lumière tout lien de subordination éventuel qui pourrait exister entre l'établissement et le professionnel de santé concerné, entraînant l'assujettissement de ce dernier au régime des salariés, selon les critères dégagés par la jurisprudence.

Une étude juridique est actuellement en cours à ce sujet, et le moment venu des instructions spécifiques seront communiquées aux Caisses.

4.3.2. Le contrôle médical

Les échelons locaux du Service Médical et les Services Administratifs des Caisses doivent prévoir, après une étude d'opportunité, des actions GDR qui feront l'objet d'avenants particuliers au PLAC, en vue de rejeter les éventuelles feuilles de soins et demandes d'ententes préalables portant sur des actes pratiqués en Centre de thalassothérapie ou de remise en forme qui pourraient encore vous être adressées, malgré les présentes instructions.

V. LES ETABLISSEMENTS AGREES DE REEDUCATION FONCTIONNELLE (CRF)

Il s'agit des établissements de santé autorisés comme Centre de Rééducation Fonctionnelle au titre de la loi hospitalière de 1991, mentionné au § II 4ème alinéa et dont la situation au regard de l'assurance maladie demeure inchangée.

Les mesures susvisées indiquées aux points I à IV inclus visent uniquement les centre de thalassothérapie et de remise en forme, non agréés.

CAS PARTICULIER DES ETABLISSEMENTS DE THALASSOTHERAPIE AYANT REÇU UNE AUTORISATION AU TITRE DE L'ANNEXE XXII DU DECRET DU 9 MARS 1956.

Ces établissements ont simplement reçu, dans le passé, une attestation de conformité de leurs installations au titre de l'annexe XXII au décret du 9 mars 1956. Toutefois ces structures ne sont pas autorisées au sens de l'article L.712-8 et L.712-12 du Code de la Santé Publique qui précisent l'obligation d'une autorisation ministérielle pour les établissements de santé et les modalités de cette autorisation qui permet de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux en application de l'article L.162-21 du Code de la sécurité sociale*.

Il ne s'agit donc pas d'établissements de santé, mais de structures commerciales. Par conséquent, les actes médicaux et de kinésithérapie qu'ils délivrent ne peuvent faire l'objet d'aucune prise en charge par l'assurance maladie.

Les présentes dispositions sont d'application immédiate. Elles abrogent les instructions antérieures, relatives notamment aux cures de thalassothérapie effectuées dans des structures non agréées, et mentionnées respectivement aux circulaires :

- du 23 juillet 1964 (Direction Générale de la Sécurité Sociale, référence AS 11-1540/64),
- du 16 août 1971 (référence SDRM - n°83/71, SM - n°19/71),
- du 2 avril (référence DGR - n°2614/91, ENSM - n°1417/91).

Les instructions du fax référence DGR/DMA du 26 février 1997 sont également abrogées.

Les présentes dispositions sont d'application immédiate.

Vous voudrez bien me faire connaître les difficultés rencontrées lors de la mise en application des présentes instructions.

**Le Directeur
de la Gestion du Risque**

Denis PIVETEAU

**Le Médecin Conseil
National Adjoint**

Alain ROUSSEAU