

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
07/01/99

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° 2/99 - AC n° 1/99

Plan de classement :

2440						
------	--	--	--	--	--	--

Objet :

Statut et financement des Centres d'Hygiène Alimentaire et d'Alcoologie (CHAA).

Pièces jointes :

0	3
---	---

Liens :

Date d'effet :

Immédiate

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

DGR/DOS/HMS – M. ROUGET

AC – Mme PIEDNOËL

Téléphone :

01.42.79.32.97.

01.42.79.32.57.

@

Direction Déléguée aux Risques
Agence Comptable

07/01/99

MMES et MM les Directeurs et Agents Comptables

Origine :

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

(pour attribution)

N/Réf. : DGR n° 2/99 - AC n° 1/99

Objet : Statut et financement des Centres d'Hygiène et d'Alcoologie (CHAA).

L'attention des Caisses est particulièrement appelée sur une réforme du statut et du financement des Centres d'Hygiène et d'Alcoologie (CHAA) rebaptisés Centres Ambulatoires de Soins en Alcoologie (CASEA) qui relèvent d'un financement par l'Assurance Maladie à compter du 1^{er} janvier 1999.

A cet effet, vous trouverez ci-joint, une instruction du 27 novembre 1998 de la Direction Générale de la Santé du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité ainsi qu'une liste des structures de lutte contre l'alcoolisme financées en 1998 par l'Etat.

Vous trouverez également une liste des Centre d'Hygiène Alimentaire et d'Alcoologie éditée avec les numéros FINESS géographique à comparer avec l'existant (cf. chapitre 3° et 4° ci-après) afin de permettre une montée en charge du fichier FRE et ETACET des Caisses.

La *loi n° 98-657 du 29 juillet 1998* relative à la lutte contre les exclusions a intégré les Centres d'Hygiène Alimentaire et d'Alcoologie dans la *Loi n° 75-535 du 30 juin 1975* relative aux institutions sociales et médico-sociales.

Le rôle de ces centres a été précisé par l'article L.355.1.1 du Code de la Santé Publique introduit par l'article 72 de cette loi du 29 juillet 1998 : “ les centres de cures ambulatoires assurent des soins ambulatoires et des actions d'accompagnement social et de réinsertion en faveur des personnes présentant une consommation d'alcool à risque ou atteintes de dépendance alcoolique ainsi qu'en faveur de leur famille ”.

L'entrée en vigueur de la loi du 29 juillet 1998 précitée qui intègre le dispositif des CHAA dans le champ des établissements médico-sociaux, implique que ces structures qui sont actuellement financées par une subvention de l'Etat **relèvent, à compter du 1er janvier 1999, d'une prise en charge par l'Assurance Maladie.**

A cet effet, le projet de loi de financement de la Sécurité Sociale pour 1999 prévoit un montant de 120 Millions de Francs.

Ce montant qui s'inscrit dans l'enveloppe médico-sociale de l'ONDAM comprend la part des soins médico-sociaux dans le budget de ces structures en 1998 et sera actualisé en fonction du taux d'évolution de l'enveloppe médico-sociale (sous-enveloppe handicapés).

Un décret en Conseil d'Etat, pris en application de la Loi du 29 juillet 1998, qui sera prochainement publié, va préciser les caractéristiques liées à l'activité et au financement des Centres ambulatoires en alcoologie.

Toutefois compte tenu de la mise en place du dispositif au 1^{er} janvier 1999, j'appelle votre attention sur cette nouvelle catégorie d'établissements médico-sociaux pris en charge par l'Assurance Maladie en ce qui concerne leurs missions et leur financement et sur le dispositif transitoire prévu par la loi de financement de la Sécurité Sociale qui doit recevoir une application immédiate.

1. LES MISSIONS DES CASEA

Rebaptisés Centres Ambulatoires de Soins en Alcoologie (CASEA), ces centres sont des structures d'accueil, de soins et de prévention où est assuré un suivi ambulatoire des personnes confrontées à un problème d'alcoolisme.

Ces centres assurent un suivi médical, psychologique et social. Les CASEA mènent à cet effet des actions de diagnostic, d'orientation et assurent une prise en charge médico-sociale des personnes.

Les centres peuvent également intervenir auprès des familles et participer à des actions de prévention, d'information, de formation et de recherche en matière de lutte contre l'alcoolisme.

Une convention type fixée par arrêté ministériel précisera les modalités d'exercice des missions des CASEA dans le cadre de réseaux comprenant des partenaires sanitaires (médecins libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique...) et sociaux (organismes sociaux, mouvements d'aide aux buveurs...).

2. LES MODALITES DE FINANCEMENT DES CASEA

La prise en charge par l'Assurance Maladie des dépenses des Centres Ambulatoires de Soins en Alcoologie interviendra à compter du 1^{er} janvier 1999 dans le cadre d'une dotation globale de financement.

Les CASEA entrent dans le champ d'application du *décret n 88-279 du 24 mars 1988* relatif à la gestion budgétaire et comptable et aux modalités de financement de certains établissements médico-sociaux.

Le personnel ainsi que le fonctionnement nécessaires aux activités des centres seront régis par les règles de droit commun applicables aux établissements sociaux et médico-sociaux.

De même, les centres de cures ambulatoires de soins en alcoologie seront soumis aux procédures habituelles d'autorisation et de contrôle des établissements médico-sociaux.

Afin de permettre, dans les meilleures conditions possibles, une continuité dans le financement et donc le fonctionnement de ces structures dès le début de 1999 ***un dispositif transitoire*** a été mis en place par l'article 27ter de la loi de financement de la Sécurité Sociale

3. LE DISPOSITIF TRANSITOIRE

Les centres doivent déposer un dossier d'autorisation en CROSS, section sociale, dans un *délai de trois mois à compter de la date de publication de la loi de financement de la Sécurité Sociale*.

Dans l'attente de l'arrêté préfectoral fixant la dotation globale pour 1999, des acomptes mensuels sur la dotation globale, égaux au douzième de la participation de l'Etat allouée à chaque centre au titre de ses activités médico-sociales en 1998 seront versés par les Caisses d'Assurance Maladie *aux structures qui auront déposé une demande d'autorisation*.

Ce dispositif transitoire implique que les dossiers de passage en CROSS soient déposés au plus tard en janvier 1999.

De même, il prévoit que tout refus d'autorisation d'un centre met fin à son financement par l'Assurance Maladie.

En conséquence, il appartient aux Caisses Régionales en liaison avec les Caisses Primaires d'Assurance Maladie de vérifier d'une part, que la demande a bien été déposée dans les délais par la structure et, d'autre part, de suivre la décision du CROSS tout particulièrement en cas de refus d'autorisation.

Afin de permettre la continuité de la gratuité du traitement effectué par les centres de soins en alcoologie, l'article 27ter de la loi de financement de la Sécurité Sociale modifie l'article L.322.3 du Code de la Sécurité Sociale qui prévoit que les assurés sociaux seront exonérés de toute participation à leurs frais de soins dispensés dans ces centres.

4. DISPOSITIONS FINANCIERES ET COMPTABLES ET SUIVI STATISTIQUE

Le dispositif transitoire mis en place entraîne une montée en charge progressive de l'ensemble du dispositif.

Pour permettre le financement dès le 1er janvier 1999 par l'Assurance Maladie et ainsi que le prévoit la circulaire du 27 novembre 1998 de la Direction Générale de la Santé, les DDASS notifieront le montant de la dotation globale provisoire aux Caisses Primaires d'Assurance Maladie.

Le dispositif sera régularisé dans le courant 1999 par l'autorisation définitive de la structure et l'arrêté préfectoral fixant la dotation globale de financement.

Aussi, pour cette première année de fonctionnement, la CNAMTS a demandé que les Caisses Régionales d'Assurance Maladie et les Caisses Pivots soient destinataires de l'ensemble des éléments budgétaires en dépenses et en recettes de chacune des structures et également que les Caisses aient connaissance de la répartition de la part dévolue aux activités de prévention.

A cet effet, un document, dont vous trouverez la copie ci-jointe, retrace, par département, le montant de l'enveloppe déléguée par la Direction Générale de la Santé du Ministère et distinguant notamment la part prévention restant à la charge de l'Etat de la part médico-sociale à la charge de l'Assurance Maladie.

Les Caisses Régionales d'Assurance Maladie ne pourront, à l'évidence, pas donner un avis sur le budget des centres de soins d'alcoologie pour cette première année de fonctionnement mais, seulement à partir de la campagne budgétaire 2000.

Le montant de la dotation globale de financement des centres sera égal, pour 1999, à celui de la participation de l'Etat au titre des actions médico-sociales en 1998 actualisé d'un taux fixé par arrêté interministériel.

Le versement des douzièmes de la dotation globale sera effectué, le 20 de chaque mois par la CPAM du lieu d'implantation du CASEA devenant ainsi sa Caisse Pivot.

Pour permettre aux CPAM l'imputation de ces paiements dès janvier 1999, il est ouvert un compte TM409764 – Acompte sur prestations forfaitaires – CASEA, au plan comptable national.

Une mise à jour du logiciel RBDG aura lieu dans le courant de l'année 1999, afin de générer les calculs d'acomptes et les répartitions entre régimes, quand tout le processus de remontées d'informations aura été précisément défini.

Comme indiqué précédemment, les entités juridiques et géographiques doivent être reconnues et autorisées conformément aux dispositions de la Loi de 1975 afin de bénéficier d'un financement pérenne par l'Assurance Maladie.

Le rôle de Caisse Pivot tenu par la CPAM du régime général implique, à terme, une répartition des charges entre les différents régimes concernés.

La mise en place de remontées d'informations concernant le régime d'appartenance des personnes suivies par les CASEA vous sera communiquée ultérieurement.

Vous voudrez bien me tenir informé de toute difficulté pouvant survenir dans la mise en place de ce nouveau dispositif concernant la lutte contre l'alcoolisme.

**Le Directeur
de la Gestion du Risque**

l'Agent Comptable

Denis PIVETEAU

Alain BOUREZ

Lettre Ministérielle DGS/SP3 n° 9935 du 27/11/98

Tableaux non Intégrés dans la Base