

SANTÉ

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Gestion

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction de la régulation
de l'offre de soins

Bureau R4

Sous-direction du pilotage
de la performance
des acteurs de l'offre de soins

Bureau PF1

Direction de la sécurité sociale

Sous-direction de l'accès aux soins,
des prestations familiales
et des accidents du travail

Bureau 2A

Circulaire DGOS/R4/PF1/1DSS/2A n° 2013-288 du 31 juillet 2013 relative aux modalités de facturation à l'administration pénitentiaire des soins dispensés aux personnes détenues par les unités sanitaires en milieu pénitentiaire

NOR : AFSH1318574C

Validée par le CNP le 12 juillet 2013. – Visa CNP 2013-171.

Catégorie : mesures d'organisation des services retenues par le ministre pour la mise en œuvre des dispositions dont il s'agit.

Résumé : la présente circulaire a pour objet de préciser les conditions de mise en œuvre de la facturation à l'administration pénitentiaire du ticket modérateur applicable aux médicaments et soins dispensés par les unités sanitaires en milieu pénitentiaire.

Mots clés : unités sanitaires en milieu pénitentiaire – médicaments – ticket modérateur – facturation.

Références :

Articles R. 6112-14 et R. 6112-19 du code de la santé publique ;

Article L. 381-30-5 du code de la sécurité sociale ;

Articles R. 322-1 et R. 322-2 du code de la sécurité sociale ;

Circulaire interministérielle DGOS/DSR/DGS/DGCS/DSS/DAP/DPJJ n° 2012-373 du 30 octobre 2012 relative à la publication du guide méthodologique sur la prise en charge sanitaire des personnes placées sous main de justice.

La ministre des affaires sociales et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour mise en œuvre) ; Mesdames et Messieurs les directeurs des établissements de santé (pour exécution).

Les unités sanitaires en milieu pénitentiaire rattachées à un établissement de santé autorisé en MCO et assurant les soins somatiques (ex-UCSA) sont pour l'essentiel financées par une dotation relative à une mission d'intérêt général (MIG). Les soins dispensés par un établissement de santé

autorisé en psychiatrie (soins psychiatriques assurés dans les ex-UCSA et ex-SMPR) sont financés par une dotation annuelle de financement. Ces financements se complètent de recettes provenant des sommes facturables soit à l'assurance maladie, soit aux établissements pénitentiaires.

L'objet de la présente instruction est de préciser les modalités de facturation aux établissements pénitentiaires de la part qui leur incombe en matière de soins dispensés par les unités sanitaires en milieu pénitentiaire.

1. La dispensation de médicaments

Il est rappelé que la gestion du circuit unique du médicament incombe, pour l'ensemble des médicaments délivrés aux personnes détenues qu'ils soient relatifs à des soins somatiques ou psychiatriques, aux établissements sièges des unités sanitaires en milieu pénitentiaire dispensant des soins somatiques (ex-UCSA)¹, qui seuls procèdent à la facturation d'un éventuel ticket modérateur aux établissements pénitentiaires. Lorsque deux établissements de santé sont impliqués dans la prise en charge d'un même patient, les médicaments prescrits par une unité sanitaire délivrant des soins de psychiatrie rattachée à un autre établissement de santé que l'établissement référent qui les délivre ne donnent lieu à aucune refacturation entre ces établissements.

Concernant la dispensation des médicaments, la part obligatoire (dite « de base ») ne doit pas être facturée à l'assurance maladie. Elle est intégrée dans la MIG « unités sanitaires en milieu pénitentiaire (ex-UCSA) ». Lorsqu'un ticket modérateur sur les médicaments doit être facturé aux établissements pénitentiaires, il est appliqué sous forme d'un taux forfaitaire unique fixé à 40 %.

Certaines des consommations constatées sur les comptes concernés (*cf.* ci-dessous) doivent, le cas échéant, être exclues de l'assiette de facturation :

- les médicaments remboursables par l'assurance maladie pour lesquels la participation de l'assuré est supprimée² (en cas de doute, se reporter à l'information figurant dans l'arrêté d'inscription du médicament sur la liste des médicaments remboursables);
- les médicaments qui ne sont pas remboursables par l'assurance maladie.

Pour la facturation, les consommations pharmaceutiques doivent être recherchées dans les comptes suivants à l'exclusion de tout autre :

- 60211. – Spécialités pharmaceutiques avec AMM non mentionnées dans la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du CSS.
- 60215. – Produits sanguins.
- 60216. – Fluides et gaz médicaux.

Les consommations enregistrées sur les comptes 60212. – Spécialités pharmaceutiques avec AMM inscrites sur la liste prévue à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et 60213. – Spécialités pharmaceutiques sous ATU ne rentrent donc pas dans l'assiette des charges susceptibles d'être facturées à l'administration pénitentiaire.

Il est rappelé par ailleurs que seuls les médicaments effectivement délivrés aux patients doivent donner lieu à émission d'un titre de recettes, ce qui exclut de l'assiette la valeur du stock initial constitué au sein de l'unité sanitaire.

2. Les actes et prestations

L'ensemble des actes et prestations réalisés par les établissements de santé au bénéfice des personnes détenues font l'objet d'une facturation, à la caisse d'assurance maladie dans la circonscription de laquelle est situé l'établissement pénitentiaire, de la part obligatoire (dite « de base »).

La facturation d'éventuels tickets modérateurs à l'établissement pénitentiaire est effectuée, par les établissements de santé, dans les conditions applicables aux actes et prestations réalisés pour l'ensemble de la population.

De même que pour les médicaments, aucune facturation sur les actes et prestations réalisés à une date postérieure à la levée d'écrou ne doit être adressée à l'établissement pénitentiaire.

Le guide méthodologique de prise en charge sanitaire des personnes placées sous main de justice, publié en novembre 2012, a instauré une convention-cadre relative à la protection sociale des personnes placées sous écrou. Engagement tripartite entre établissement pénitentiaire, caisse d'assurance maladie et établissement de santé de rattachement, elle fixe certaines procédures, ainsi que des délais, afin d'améliorer le partenariat entre les parties signataires, et notamment les

(1) Conformément aux dispositions des articles R. 6112-14 et R. 6112-19 (3°) du code de la santé publique.

(2) Conformément à l'article R. 322-2 du code de la sécurité sociale.

échanges d'information relatifs à l'affiliation des personnes détenues au régime général d'assurance maladie et à leur changement de situation administrative (transfert d'établissement avec changement de caisse d'affiliation, aménagement de peine, levée d'écrou).

La mise en œuvre de ces conventions, qui doivent être conclues d'ici à la fin de l'année, sera un moyen efficace d'améliorer les conditions de facturation aux établissements pénitentiaires.

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur général de l'offre de soins,
J. DEBEAUPUIS

Le directeur de la sécurité sociale,
T. FATOME

*Le secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales,*
D. PIVETEAU