



## **Caisse nationale de santé - Statuts.**

Par arrêté ministériel du 3 août 2018, les modifications aux fichiers B1 et B3 ainsi qu'aux statuts de la Caisse nationale de santé, arrêtées par le comité directeur de la Caisse nationale de santé en date du 25 juillet 2018, sont approuvées. Elles entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2018.

### **Annexes**

Suivent les fichiers annexés

**Modifications des statuts de la Caisse nationale de santé****Comité directeur du 25 juillet 2018****Art. 1<sup>er</sup>.**

Les statuts sont modifiés comme suit :

1° L'article 86 est modifié comme suit :

- a) Le point 3) de l'alinéa 1 est supprimé.
- b) Il est rajouté un alinéa 4 qui prend la teneur suivante :

« Par dérogation à l'alinéa 1 du présent article, et sans préjudice des autres conditions de prise en charge, la prise en charge par l'assurance maladie des vêtements de compression et de contention est soumise à l'établissement par le médecin prescripteur d'un protocole thérapeutique dûment rempli et dont le modèle est prévu à l'annexe N des présents statuts. »

2° L'article 88, alinéa 2, point 2 prend la teneur suivante :

« 2) pour les bas et collants de contention à tricotage circulaire, »

3° L'article 91*bis* prend la teneur suivante :

« 1) Les bas et collants de contention à tricotage circulaire ne sont pris en charge que si la facture est accompagnée du protocole thérapeutique prévu à l'annexe N et de la fiche de mesure dont les données doivent correspondre à celles figurant dans le modèle prévu à l'annexe H des présents statuts dûment remplie. Cette fiche doit renseigner outre les noms et matricule de la personne protégée et les mensurations exactes :

- le nom de marque ;
- le mode de fabrication (standard ou entièrement fabriqué sur mesure) ;
- la date et l'heure de la prise des mesures.

L'assurance maladie ne prend en charge les bas et collants de contention à tricotage circulaire que si le degré de pression de la contention de la fourniture mesurée à la cheville est supérieur ou égal à 20 mmHg et si le tissu est extensible dans les deux sens.

2) Les bas et collants de contention à tricotage rectiligne ne sont pris en charge si la facture est accompagnée du protocole thérapeutique prévu à l'annexe N et de la fiche de mesure dont les données doivent correspondre à celles figurant dans le modèle prévu à l'annexe H des présents statuts dûment remplie. Cette fiche doit renseigner outre les noms et matricule de la personne protégée et les mensurations exactes :

- le nom de marque ;
- la date et l'heure de la prise des mesures.

L'assurance maladie ne prend en charge les bas et collants de contention à tricotage rectiligne que si le degré de pression de la contention de la fourniture mesurée à la cheville est supérieur ou égal à 20 mmHg. »

4° Le premier alinéa de l'article 91*ter* prend la teneur suivante :

« Les frais pour prothèses orthopédiques, orthèses et chaussures orthopédiques ou thérapeutiques inscrites dans la nomenclature visée à l'article 65 du Code de la sécurité sociale sont pris en charge à raison de cent pour cent (100 %) des tarifs conventionnels. Par dérogation à la phrase précédente, les positions P5010130 à P5010133 sont prises en charge à raison de soixante pour cent (60 %) des montants facturés et les positions P5010134 à P5010137 sont prises en charge à raison de quatre-vingts pour cent (80 %) des montants facturés. »

5° L'article 91<sup>quater</sup> est modifié comme suit :

a) L'alinéa 6 prend la teneur suivante :

« Par dérogation à l'alinéa 1, la personne protégée a droit dans les délais de renouvellement prévus au niveau de l'annexe B des statuts à un nombre supérieur de vêtements de compression et de contention de même nature, à condition que :

- l'annexe B le prévoit et dans la limite du nombre de fournitures y prévu et que
- le protocole thérapeutique prévu à l'annexe N dûment rempli indique le nombre correspondant de fournitures.

»

b) Il est rajouté un alinéa 7 qui prend la teneur suivante :

« Dans le cas prévu à l'alinéa précédent les fournitures peuvent être délivrées à la même date. En cas de délivrance à des dates différentes, le délai de renouvellement court à partir de la date de la première délivrance.

»

c) Il est rajouté un alinéa 8 qui prend la teneur suivante :

« Les vêtements de compression et de contention contenant des filaments d'argent ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie.

»

## Art. 2.

1° L'intitulé du chapitre 8 prend la teneur suivante :

«

**Chapitre 8. - Médicaments délivrés à charge de l'assurance maladie vers le milieu ambulatoire**

»

2° A l'article 102, est ajouté un nouveau point 3 :

« 3) Il s'applique aux médicaments à délivrance exclusivement hospitalière, inscrits dans la liste positive.

»

3° A l'article 142, l'alinéa 10 est supprimé.

## Art. 3.

Les listes prévues au chapitre 8 du titre II des statuts « Médicaments délivrés à charge de l'assurance maladie en dehors du secteur hospitalier » sont modifiées comme suit :

- a) A la liste N° 1 prévue à l'article 98, Exclusion de médicaments présentant des caractéristiques communes, le point X.08. est supprimé.
- b) A la liste N° 6 prévue à l'article 106, prise en charge conditionnelle, est ajouté le point 27 libellé comme suit :

27.	<p>Les vaccins spécifiques contre le pneumocoque inclus dans le code ATC J07* sont pris en charge dans les conditions suivantes: La personne protégée doit atteindre l'âge de 65 ans pendant l'année en cours ou l'ordonnance doit justifier que le médicament est administré :</p> <p>1. à une personne avec une immunodéficience :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) absence congénitale de rate ou splénectomie ou asplénie fonctionnelle</li> <li>b) drépanocytose ou autres hémoglobinopathies</li> <li>c) immunodéficience congénitale</li> <li>d) néoplasies</li> <li>e) transplantation d'organe</li> <li>f) infection à HIV</li> </ul>
-----	---

	<p>g) traitement immunosuppresseur</p> <p>2. à une personne immunocompétente ayant un risque accru de développer une infection à pneumocoque :</p> <p>a) affection pulmonaire chronique b) fumeurs c) affection cardiaque chronique d) éthylisme avec ou sans cirrhose e) atteinte rénale chronique f) brèche méningée ou implant cochléaire</p>
--	--

**Art. 4.**

A l'article 3, alinéa 3, du fichier B3 du chapitre 13 du titre II des statuts « Dispositifs médicaux, appareils et fournitures diverses » les montants forfaitaires des codes suivants sont modifiés :

<b>Code forfait</b>	<b>Libellé</b>	<b>Montant forfaitaire</b>
Q04PV	Prise en charge forfaitaire pour un processeur d'implant d'oreille moyenne ou pour un processeur d'implant à conduction osseuse ancré au niveau de la mastoïde.	4.550 €
Q04PVS	Extension stéréoacousique du forfait Q04PV	3.640 €

**Art. 5.**

Les présentes dispositions statutaires entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2018.

**Fichier B1: Modifications avec effet au 01.09.2018 - Comité directeur du 25.07.2018**

Numéro national	Nom commercial	Pièces	Largeur	Longueur	Poids	Volume	P référ.	Taux	Remb. max.
<b>N58A</b>									
	<b>Pen injecteur pour différents médicaments (1/type de médicament/24 mois)</b>								
<b>GLAXOSMITHKLINE</b>									
	GLAXOPEN	1					6,81	80%	5,45
	POUR IMITREX S.C.								
<b>V92N10</b>									
	<b>Pansements interactifs: pansements à action capillaire</b>								
<b>PROTEX</b>									
	VACUTEX CAPILLARY ACTION DRESSING	10	5 cm	5 cm			12,50	80%	10,00
	VACUTEX CAPILLARY ACTION DRESSING	10	10 cm	10 cm			43,50	80%	34,80
	VACUTEX CAPILLARY ACTION DRESSING	10	10 cm	15 cm			65,25	80%	52,20
	VACUTEX CAPILLARY ACTION DRESSING	10	10 cm	20 cm			87,00	80%	69,60

Fichier B3: Modifications avec effet au 01.09.2018 - Comité directeur du 25.07.2018

<b>Q04T</b>	<b>Prise en charge forfaitaire d'un système de masquage d'acouphènes (Tinnitus Masker)</b>			
	<b>Montant forfaitaire (€)</b>	520,00	<b>pris en charge au taux de remboursement de</b>	100 %

**Audifon**

<b><u>Code Tarif</u></b>	<b><u>Nom commercial</u></b>
PA18001	Sueno Pro R

**Comité directeur du 25/7/2018****Proposition de modification de l'Annexe B des statuts de la CNS****Annexe B**

Liste des délais de renouvellement des fournitures, prévue à l'article 91quinques des statuts

**Concerne le chapitre 5 de la nomenclature des prothèses orthopédiques, orthèses et épithèses**

**Chapitre 5 - Moyens accessoires orthopédiques****Section 1 - Membre inférieur**

Tarif	Libellé	Délai de renouvellement	Ordonnance requise en cas de renouvellement
P5010130	Bas de contention à tricotage circulaire jusqu'au genou, confectionnés individuellement sur mesure, la paire (suivant fiche de mesure), (F), (M)	2 paires/12mois	OUI
P5010131	Bas de contention à tricotage circulaire, cuisses incluses, confectionnés individuellement sur mesure, la paire (suivant fiche de mesure), (F), (M)	2 paires/12mois	OUI
P5010132	Collant de contention à tricotage circulaire, confectionné individuellement sur mesure, (suivant fiche de mesure), (F), (M)	2 paires/12mois	OUI
P5010133	Bas de contention à tricotage circulaire, mesures standards, la paire (suivant fiche de mesure), (F), (M)	2 paires/12mois	OUI
P5010134	Bas de contention à tricotage rectiligne jusqu'au genou, confectionnés individuellement sur mesure, la paire (suivant fiche de mesure), (F), (M) sur devis	2 paires/12mois	OUI
P5010135	Bas de contention à tricotage rectiligne, cuisses incluses, confectionnés individuellement sur mesure, la paire (suivant fiche de mesure), (F), (M) sur devis	2 paires/12mois	OUI
P5010136	Collant de contention à tricotage rectiligne, confectionné individuellement sur mesure, (suivant fiche de mesure), (F), (M) sur devis	2 paires/12mois	OUI
P5010137	Pièces cuisses de contention à tricotage rectiligne, confectionnés individuellement sur mesure (suivant fiche de mesure), (F), (M) sur devis	2 paires/12mois	OUI



**Protocole thérapeutique – Annexe N**  
**Vêtements de compression et de contention**

Matricule du patient	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom et prénom	<input type="text"/>			
Nom du médecin prescripteur	<input type="text"/>			
Code médecin	<input type="text"/>			DOCUMENT SOUS SECRET MÉDICAL

**Diagnostic médical/  
Intervention chirurgicale**

**Date de l'intervention  
chirurgicale (si applicable)**

**Date de début de la prise  
en charge du drainage  
lymphatique (si applicable)**

<b>Partie(s) du corps concernée(s) et modèle</b>	<input type="checkbox"/> <u>Membre(s) inférieur(s):</u> <input type="checkbox"/> Gauche <input type="checkbox"/> Droit <input type="checkbox"/> Bilatéral	<input type="checkbox"/> Bas jusqu'au genou <input type="checkbox"/> Bas cuisses incluses <input type="checkbox"/> Collant <input type="checkbox"/> Pièces cuisses
	<input type="checkbox"/> <u>Membre(s) supérieur(s):</u> <input type="checkbox"/> Gauche <input type="checkbox"/> Droit <input type="checkbox"/> Bilatéral	<input type="checkbox"/> Manchon(s) <input type="checkbox"/> Avec mitaine <input type="checkbox"/> Sans mitaine <input type="checkbox"/> Mitaine(s)/Gant(s)
	<input type="checkbox"/> Tête	
	<input type="checkbox"/> Tronc	



Nom et prénom ..... Matricule .....

**Nombre de fourniture(s)  
de même nature à délivrer**  
(prise en charge dans les  
limites des règles statutaires)

**Type de tricotage**

 Circulaire  Rectiligne

**Degré minimal de  
compression** (si applicable)

 \_\_\_\_\_ mmHg

Prise en charge pour bas et collant de contention à partir de 20 mmHg

**Durée de traitement**  
(facultatif)

 \_\_\_\_\_ mois  \_\_\_\_\_ semaines  
Mise en place:  12 heures  24 heures  Autre \_\_\_\_\_

**Motivation pour demande  
de renouvellement anticipée**  
(sur accord préalable)

Cachet, signature et date  
(médecin prescripteur)

