



Document consultable dans Médi@m

Date :

24/03/2003

Domaine(s) :

RISQUES MALADIE

Nouveau	<input checked="" type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>

Objet :

Modalités de prise en charge des IVG des mineures sans consentement parental.
Préservation de l'anonymat dans les circuits d'échange.

Liens :

Plan de classement :

253

Emetteurs :

DRM

Pièces jointes : 1

à Mesdames et Messieurs les

- | | | | |
|--|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Directeurs | <input checked="" type="checkbox"/> CPAM | <input checked="" type="checkbox"/> CRAM | <input type="checkbox"/> URCAM |
| | <input type="checkbox"/> UGECAM | <input checked="" type="checkbox"/> CGSS | <input type="checkbox"/> CTI |
| <input checked="" type="checkbox"/> Agents Comptables | | | |
| | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Médecins Conseils | <input checked="" type="checkbox"/> Régionaux | <input checked="" type="checkbox"/> Chef de service | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> Médecin Chef de la Réunion | | |

Pour mise en oeuvre immédiate

Résumé :

Le décret n° 02-799 du 3 mai 2002 précise le dispositif applicable aux interruptions volontaires de grossesse pratiquées sur des mineures sans consentement parental.

La présente circulaire commente la nouvelle mesure et expose les procédures à mettre en œuvre pour préserver l'anonymat des assurées.

Mots clés :

Interruption volontaire de grossesse

Le Directeur

Daniel LENOIR



l'Assurance Maladie
des salariés-sécurité sociale
caisse nationale

CIRCULAIRE : 49/2003

Date : 24/03/2003

Objet : Modalités de prise en charge des IVG des mineures sans consentement parental.
Préservation de l'anonymat dans les circuits d'échange.

Affaire suivie par Bruno NOURY- ☎ 01.42.79.32.63 - ☎ 01.42.79.34.08
Véronique BATOUL-DIOP - ☎ 01.42.79.35.84 - ☎ 01.42.79.34.08
Docteur Didier LAPORTE- ☎ 01.42.79.32.94 - ☎ 01.43.21.48.19
Monique SADOUL - ☎ 01.42.79.33.92 - ☎ 01.42.79.32.48
Martine JOUIN- ☎ 01.42.79.36.91 - ☎ 01.43.20.33.66

Objet : Interruption volontaire de grossesse des mineures, sans consentement parental.

GENERALITES

La loi n° 2002-1487 du 20 décembre 2002 de financement de la Sécurité Sociale pour l'année 2003 prévoit en son article 39 que le financement des dépenses afférentes aux IVG est transféré de l'Etat à l'Assurance Maladie à compter du 1^{er} janvier 2003.

L'Assurance Maladie comporte la couverture des frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse (article L. 321-1 du Code de sécurité sociale).

Des décrets fixent, en tant que de besoin, les modalités d'application de la prise en charge de l'IVG et notamment les conditions permettant de respecter l'anonymat dans les procédures de prise en charge.

Les nouvelles modalités des interruptions volontaires de grossesse ont été précisées par décrets publiés au journal officiel du 5 mai 2002 :

- Le décret n°02-796 du 3 mai 2002, qui fixe les conditions de réalisation des interruptions volontaires de grossesse hors établissements de santé modifiant le décret n° 1316 du 26 février 2000 relatif aux pharmacies à usage extérieur,
- Le décret n°02-797 du 3 mai 2002, relatif à la pratique des interruptions volontaires de grossesse dans les établissements de santé,
- Le décret n°02 799 du 3 mai 2002, relatif à la prise en charge anonyme et gratuite des interruptions volontaires de grossesse pratiquées sur des mineures sans consentement parental.

Actuellement, le dénombrement des IVG en établissement est effectué dans le strict respect de l'anonymat des personnes (article D. 132-5 du Code de la sécurité sociale).

1. IVG DES MINEURES SANS CONSENTEMENT PARENTAL – RAPPEL DES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE L. 2212 ET SUIVANTS DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

1.1 Exposé des principes

L'interruption volontaire de grossesse doit être faite en milieu médical autorisé et après information de l'intéressée et recueil de son consentement.

1.11 Obligation d'exécuter l'IVG en milieu médical autorisé

La femme enceinte que son état place dans une situation de détresse peut demander à un médecin l'interruption de sa grossesse (article L. 2212-1 du Code de la santé publique).

L'interruption volontaire de grossesse ne peut être pratiquée que par un médecin. Elle ne peut avoir lieu que dans un établissement de santé, public ou privé, satisfaisant aux dispositions prévues à l'article L. 2212-2 et L. 2322 du Code de la santé publique ou hors établissement de santé, dans le cadre d'une convention conclue entre le praticien et un tel établissement après accord écrit de l'intéressée (hors établissement de santé, seule l'IVG médicamenteuse peut être effectuée par le praticien, article R. 152-10-7 du Code de la santé publique) (décret n° 02-799 du 3 mai 2002).

1.12 Information de l'intéressée et expression de son consentement

Le médecin doit l'informer des risques médicaux qu'elle encourt pour elle-même et ses maternités futures (article L. 2212-3 du Code de la santé publique).

Pour la femme mineure non émancipée, la consultation préalable prévue à l'article L. 2212-4 du Code de la santé publique est obligatoire et l'organisme concerné doit lui délivrer une attestation de consultation.

Si elle exprime le désir de garder le secret à l'égard des titulaires de l'autorité parentale ou de son représentant légal, elle doit être accompagnée de la personne majeure de son choix susceptible de la suivre dans sa démarche telle que mentionnée à l'article L. 2212-7 du Code de la santé publique.

Chaque fois que cela est possible, le couple participe à la consultation et à la décision à prendre (article L. 2212-4 du Code de la santé publique).

Article L. 2212-7 du Code de la santé publique :

« Si la femme est mineure non émancipée, le consentement de l'un des titulaires de l'autorité parentale ou, le cas échéant, du représentant légal est recueilli. Ce consentement est joint à la demande qu'elle présente au médecin en dehors de la présence de toute autre personne (article L. 2212-7 du Code de la santé publique).

Si la femme mineure non émancipée désire garder le secret, le médecin doit s'efforcer, dans l'intérêt de celle-ci, d'obtenir son consentement pour que le ou les titulaire(s) de l'autorité parentale ou, le cas échéant, le (les) représentant(s) légal(aux) soi(en)t consulté(s) ou doit vérifier que cette démarche a été faite lors de l'entretien mentionné à l'article L. 2212-4 (article L.2212-7 du Code de la santé publique).

Si la mineure ne veut pas effectuer cette démarche ou si le consentement n'est pas obtenu, l'interruption volontaire de grossesse ainsi que les actes médicaux et les soins qui lui sont liés peuvent être pratiqués à la demande de l'intéressée, présentée dans les conditions prévues au premier alinéa. Dans ce cas, la mineure se fait accompagner dans sa démarche par la personne majeure de son choix.

Après l'intervention, une deuxième consultation, ayant notamment pour but une nouvelle information sur la contraception, est obligatoirement proposée aux mineures ».

1.2 Gratuité des actes et des soins (article D. 132-1 du Code de la sécurité sociale)

L'interruption de grossesse comporte l'acte IVG, les consultations afférentes et les actes connexes (biologie, radiologie et autres) pour lesquels le dispositif de la gratuité des soins trouve son application pleine et entière.

Aucune demande de paiement ne peut être présentée à l'assuré ou à l'intéressée pour les dépenses relatives :

- aux consultations prévues au Code de la santé publique (articles L. 2212-3, L. 2212-5, L. 2212-7) et à la consultation pré-anesthésique (article D. 712-40),
- aux frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'IVG,
- aux frais afférents à l'IVG réalisée par un médecin, ou sur prescription médicale dans les conditions prévues à l'article L. 2212-2 du Code de la santé publique.

Ces prestations sont à régler suivant la codification utilisée actuellement pour le règlement des IVG.

1.3 Principes comptables (article D. 132-5 du Code de la sécurité sociale)

1.3.1 IVG réalisée par un professionnel de santé

Les documents anonymes nécessaires au remboursement des dépenses liées à l'IVG sont envoyés par le professionnel de santé à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie concernée.

1.3.2 IVG réalisée dans un établissement de santé

Les documents nécessaires au remboursement des dépenses liées à l'IVG sont envoyés par l'établissement de santé au service médical de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) concernée qui procède à leur anonymisation (il en est de même pour le dénombrement des IVG).

Le service médical de la CPAM compétent est :

- le service médical de la CPAM dans le ressort de laquelle est implanté l'établissement de santé lorsque son financement ne relève pas de la dotation globale (L. 174-1 du Code de sécurité sociale),
- le service médical de la CPAM dans le ressort de laquelle est implanté l'établissement lorsque le médecin, en application de l'article L. 2212-2 du Code de la santé publique, a conclu une convention avec un établissement de santé,

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie procède, chaque trimestre, au vu des documents qui lui ont été envoyés, au remboursement de ces dépenses *pour le compte de l'ensemble des régimes obligatoires d'Assurance Maladie*.

2. MODALITES PRATIQUES VISANT A PRESERVER LE RESPECT DE L'ANONYMAT

Principe de l'anonymat

Le principe de l'anonymat est imposé aux organismes de sécurité sociale (article D. 132-5 du Code de sécurité sociale).

Les documents nécessaires au remboursement des actes et des frais de soins sont transmis :

- soit par l'établissement de santé au service médical près la Caisse Primaire d'Assurance Maladie. Celui-ci les rend anonymes. Les documents anonymes sont ensuite transmis au service administratif pour règlement,
- soit anonymisés dès l'origine par le professionnel de santé.

En tout état de cause, aucune identification de l'assurée ne doit être possible et aucun décompte ne doit être adressé à l'ouvrant droit.

ATTENTION, il n'est pas possible d'utiliser les procédures de télétransmission, flux sécurisé ou non, compte tenu de la nécessité de respecter le principe d'anonymat

2.1 Acte IVG ou lié à l'IVG pratiqué en établissement hospitalier

▪ **Etablissements de santé financés par dotation globale**

L'hôpital adresse un listing récapitulatif tous les actes IVG en demande de remboursement à l'échelon local du service médical des assurés qui procède à l'anonymat des parturientes mineures ayant subi une IVG (suppression de leurs identifications) avant transmission au service administratif.

▪ **Etablissements de santé financés par prix de journée**

Les cliniques privées adressent un bordereau 615 au service médical de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie en demande de remboursement des actes IVG. Les services médicaux des Caisses procèdent également à l'anonymisation des documents, avant transmission au service administratif.

2.2 Médecine de ville, laboratoire, pharmacie et autres professionnels de santé

Les professionnels de santé ne doivent pas utiliser le flux Sesam Vitale mais uniquement des feuilles de soins papier.

2.21. NIR et Code régime afférent

Le NIR devant être utilisé dans le cadre de cette procédure est le 2 55 55 55 + code caisse+030

Les Caisses Primaires d'Assurance Maladie devront informer leurs centres de traitement informatique pour enregistrement de ces données dans les cartes paramètres d'exclusion de traitement.

2.22. Modalités d'utilisation du numéro anonyme IVG des mineures sans consentement parental

Les médecins de ville indiquent le NIR spécifique anonyme IVG des mineures sans consentement parental sur la feuille de soins en demande de remboursement mais aussi sur les prescriptions qu'ils destinent aux laboratoires, pharmacies et autres professionnels de santé dans le cadre des actes connexes à l'IVG.

ATTENTION !

Afin d'appliquer strictement cette nouvelle procédure, une information doit obligatoirement être dispensée par les Caisses à l'ensemble des professionnels de santé, sans distinction ni restriction, pour appeler spécialement leur attention sur ce sujet.

Les Caisses restent libres des moyens à mettre en œuvre.

Le Directeur
Daniel LENOIR

P.J. : Schéma général des supports