

# Prise en charge de l'appareillage

## *Évolution réglementaire*

*Avant 2010*

→ **Fin de la 1<sup>ère</sup> guerre mondiale**

> **structures militaires dotés d'ateliers d'appareillage placées sous la tutelle du Ministère des Anciens Combattants**

⇒ **victimes de guerre civiles ou militaires**

⇒ **à partir de 1938 : mutilés du travail**

⇒ **en 1948 : convention avec les caisses régionales de protection sociale pour la prise en charge de l'appareillage des assurés sociaux**

*Avant 2010*

→ 1971

> **Création des Commissions d'appareillage [arrêté du 27/07/71]**  
auprès du **Ministère des Anciens Combattants** dont  
elles dépendent

⇒ rôle de consultation médicale

⇒ traitent les demandes de grand appareillage  
des différents régimes

⇒ présence d'un médecin conseil

> **Cas particuliers des régions autonomes**

Paris [arrêté du 20/04/78]

Nantes et Nancy [arrêté du 13/12/74]

*Avant 2010*

→ 1981

> Première étape d'une gestion directe par l'Assurance Maladie  
[décret n° 81-460 du 8/5/81]

- ⇒ définit les conditions de prise en charge : 2 circuits
- ⇒ entente préalable avec délai de réponse
- ⇒ participation de l'Assurance maladie aux frais de fonctionnement

*Avant 2010*

→ 1981

> décret précisé par :

⇒ arrêté du 23/01/84

- « **Consultations Médicales d'Appareillage** » (CMA)

⇒ circulaire du 11/02/86

- présence d'un médecin conseil

avec co-signature des bons de commande d'appareillage

- réception technique et médicale de l'appareil

⇒ arrêté du 29/02/84

- définit les « **prescripteurs compétents** »

*Avant 2010*

**→ 1981**

**> décret également précisé par :**

- ⇒ circulaire d'application de la Cnamts n°1149/87 du 29/06/87 formalise les circuits**
- ⇒ circulaire d'application de la Cnamts n°1460/91 du 06/12/91 crée les CERFA pour la prescription de grand appareillage et l'entente préalable**

*Avant 2010*

**→ 2001**

**> création de la LPPR (abrogation du TIPS)**

**⇒ décret n°2001-256 du 26/03/01**

**- rappelle les 2 circuits**

**- délai d'entente préalable : 21 j**

**- délai ramené à 15 j par décret n°2001/532 du 20/06/01**

**> arrêt du recouvrement des frais de gestion  
(sur décision du Ministère de la Défense)**

*Avant 2010*

→ **Fin 2009**

- > 18 directions inter départementales des anciens combattants
- > 120 lieux de consultation médicale d'appareillage
- > Aquitaine : 500 dossiers traités / an,  
soit 5 % du volume total des dossiers traités

⇒ **service de qualité, personnel qualifié**

⇒ **lieu d'échange** réunissant assuré, médecin spécialiste, technicien de l'appareillage, représentant de l'organisme de prise en charge



*en 2010*

**→ depuis le 1<sup>er</sup> janvier**

**> réorganisation des services du Ministère de la Défense  
(dans le cadre de la RGPP)**

- ⇒ l'ONAC devient le guichet unique de prestation de service aux anciens combattants**
- ⇒ la mission d'appareillage est transférée à la Direction centrale du service de santé des armées**
- ⇒ le CERAH (Centre d'études et de recherche sur l'appareillage des handicapés) est intégré à l'INI (Institut National des Invalides)**

*en 2010*

→ depuis le 1<sup>er</sup> janvier

> les CMA cessent leur activité

⇒ gestion exclusive de l'appareillage par l'Assurance maladie :  
un seul circuit de prise en charge

⇒ modification du Code de la sécurité sociale

*en 2010*

→ depuis le 1<sup>er</sup> janvier

> le décret n°2010-332 du 24/3/10 :

⇒ définit les nouvelles conditions de prise en charge initiale (chap. 5,6, 7 du titre 2 de la LPPR) :

- prescription par un médecin spécialiste

. orthoprothèses sur mesure, chaussures orthopédiques :  
médecine physique et réadaptation fonctionnelle, orthopédie,  
rhumatologie

. prothèses oculaires : ophtalmologie et chirurgie  
maxillo-faciale

⇒ rappelle les conditions de contrôle par le Service médical  
de l'Assurance Maladie (bonne exécution, bonne adaptation)

*en 2010*

→ depuis le 1<sup>er</sup> janvier

- > maintien des conditions particulières de prise en charge prévues à la LPPR
  - ⇒ chaussures thérapeutiques
  - ⇒ dossier mobile SIDO
- > accès direct au spécialiste rendu possible par dérogation au parcours de soins ?
- > Lettre-réseau en attente