

VISAS:

D.G.L.T.E.J.O

2014-106



Décret.....modifiant certaines dispositions du décret n° 2013- 027 du 05 mars 2013 abrogeant et remplaçant le décret 2007-042 du 1er février 2007 fixant les taux de couverture et les modalités de remboursement des prestations de soins par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM).

LE PREMIER MINISTRE,

SUR RAPPORT DU MINISTRE DE LA SANTE, DU MINISTRE DES FINANCES, DU MINISTRE DE LA FONCTION PUBLIQUE, DU TRAVAIL ET DE LA MODERNISATION DE L'ADMINISTRATION ;

- Vu la constitution du 20 juillet 1991, révisée en 2006 et 2012 ;
- Vu l'ordonnance n° 2005-006 du 29 Septembre 2005 portant institution d'un régime d'Assurance Maladie modifiée et complétée par la loi n° 2010-018 du 03 février 2010 ;
- Vu la loi n° 2012-007 du 07 février 2012 portant extension du régime d'assurance maladie institué par l'ordonnance n° 2005-006 du 29 Septembre 2005 aux employés des sociétés privées, aux journalistes de la presse privée et d'autres groupes professionnels ;
- Vu le décret n°0029 -2014 du 03 février 2014 portant nomination du Premier Ministre ;
- Vu le décret n° -032 -2014 du 12 février 2014 portant nomination des membres du gouvernement ;
- Vu l'ordonnance n°90-09 du 04 Avril 1990 portant statut des établissements publics et des sociétés à capitaux publics et régissant les relations de ces entités avec l'Etat ;
- Vu le décret n° 157-2007 du 06 septembre 2007 relatif au Conseil des Ministres et aux attributions du Premier Ministre et des Ministres;
- Vu le décret n° 086-2011 du 30 mai 2011 fixant les attributions du Ministre des Finances et l'organisation de l'administration centrale de son département ;
- Vu le décret n° 076-2010 du 23 mai 2010 fixant les attributions du Ministre de la Fonction Publique, du Travail et de la Modernisation de l'Administration et l'organisation de l'administration centrale de son département ;
- Vu le décret n° 090-2011 du 09 juin 2011 fixant les attributions du Ministre de la Santé et l'organisation de l'administration centrale de son département ;
- Vu le décret n° 2007-011 du 8 janvier 2007 fixant les modalités de conclusion, d'adhésion et de suspension des conventions liant la CNAM aux prestataires médicaux et pharmaceutiques ;
- Vu le décret n° 2013-027 du 05 mars 2013 abrogeant et remplaçant le décret 2007-042 du 1er février 2007 fixant les taux de couverture et les modalités de remboursement des prestations de soins par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM);

- Vu l'arrêté conjoint n° 0583 /MS/MF/MDN/MFPTMA du 16 avril 2013 abrogeant et remplaçant l'arrêté conjoint n° R 319 /MS/MF/MDN/MFPTMA du 08 février 2007 fixant la liste des maladies dites exonératoires.

LE CONSEIL DES MINISTRES ENTENDU LE 08 MAI 2014,

DECRETE

Article Premier : Les dispositions des articles 1, 2 et 3 du décret n° 2013-027 du 05 mars 2013 fixant les taux de couverture et les modalités de remboursement des prestations de soins par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie « CNAM » sont abrogées et remplacées ainsi qu'il suit :

Article 1 (nouveau): Conformément aux dispositions de l'article 4 de l'ordonnance n° 2005-006 du 29 septembre 2005 modifiée ou complétée par la loi n° 2010-018 du 03 février 2010 , l'assurance maladie obligatoire donne droit au remboursement ou à la prise en charge directe des frais de soins préventifs, curatifs, et de réhabilitation médicalement requis par l'état de santé de l'assuré ou de ses ayants droits, et afférents aux prestations suivantes :

- les soins ambulatoires : prévention, consultation, traitement et services auxiliaires ;
- Les soins hospitaliers et post-hospitaliers;
- Les médicaments listés ;
- Les évacuations sanitaires à l'étranger décidées par les organes habilités.

Article 2 (nouveau) : Les taux de remboursement des prestations sont fixés comme suit :

- 80 % pour les consultations, les examens biologiques et radiologiques, les séances de rééducation fonctionnelle effectuées dans les établissements de soins privés ;
- 90 % pour les consultations, les examens biologiques et radiologiques, les séances de rééducation fonctionnelle effectuées dans les établissements de soins publics avec un plafond de co-paiement de 10.000 UM par prestation;
- 67 % pour les médicaments et consommables médicaux avec un plafond de co-paiement de 1500 UM par médicament ;
- 90 % pour l'hospitalisation avec un plafond de co-paiement de 10 000 UM par hospitalisation ;
- 90 % pour des prothèses auditives avec un plafond de co-paiement de 10.000 UM par prothèse ;
- 90 % pour l'appareillage, le matériel d'implantation et de fixation orthopédiques avec un plafond de co-paiement de 10.000 UM par matériel ;
- 90 % pour la radiothérapie avec un co-paiement de 10.000 par traitement ;
- 100 % pour les séances d'hémodialyse;
- 100 % pour les évacuations sanitaires à l'étranger au niveau des structures conventionnées ;
- 100 % pour le transport en cas d'évacuation sanitaire d'une localité ou d'une ville vers une autre ville du territoire national ;
- Un forfait pour les verres correcteurs fixé par décision du Directeur General de la CNAM.



Les taux sus-cités s'appliquent conformément aux dispositions de l'article 10 de l'ordonnance n° 2005-006 du 29 septembre 2005 portant institution d'un régime d'assurance maladie modifiée ou complétée par la loi n° 2010-018 du 03 février 2010, à la tarification nationale de référence.

Toutefois, en cas de nécessité médicalement avérée, la CNAM peut arrêter une tarification de prestations de soins non tarifées après concertation avec les prestataires en attendant leur tarification dans les formes prévues par la loi.

Article 3 (nouveau): Les modalités de remboursement des prestations couvertes par la CNAM sont fixées comme suit :

- Pour les soins ambulatoires effectués dans un établissement public de soins, l'assuré paie uniquement le ticket modérateur.
- Pour les soins ambulatoires effectués dans un établissement privé de soins, l'assuré paie la totalité du montant de la facture due et sollicite le remboursement à la CNAM.
- Pour l'hospitalisation, l'assuré paie uniquement le montant correspondant au co-paiement ;
- Pour les évacuations sanitaires à l'étranger, l'assuré bénéficie d'une prise en charge médicale auprès d'une structure conventionnée, des frais de transport et d'une provision financière fixée par délibération du Conseil d'Administration de la CNAM.
- Pour les évacuations sanitaires à l'intérieur du pays l'assuré bénéficie d'une prise en charge des frais de transport sur la base des forfaits fixés par la CNAM ;
- Pour les médicaments des affections oncologiques, les facteurs anti-hémophiliques, les consommables spécifiques, les prothèses auditives, les matériels d'implantation et de fixation orthopédiques acquis directement par l'assuré auprès d'une structure conventionnée, l'assuré paie la totalité des factures dues et sollicite le remboursement à la CNAM.

Toutefois, après accord préalable de la CNAM, l'assuré paie uniquement le montant correspondant au ticket modérateur. Ce système de tiers payant est instauré par la CNAM avec la Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels et Consommables Médicaux (CAMEC), et les structures publiques de soins, les grossistes répartiteurs, les officines pharmaceutiques conventionnées ou toute autre structure spécialisée conventionnée. Ce mode de prise en charge peut être appliqué dans les mêmes conditions aux médicaments des affections de longues durées (ALD) dites exonératoires fixée par voie réglementaire.

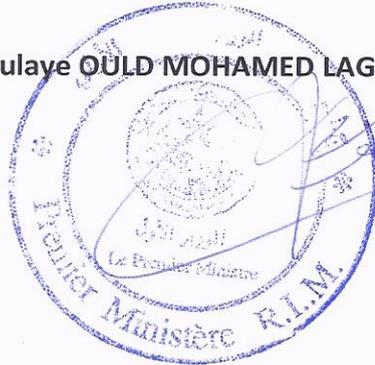
La CNAM peut procéder à l'acquisition directe de ces médicaments, consommables spécifiques, matériels et appareillages auprès de l'une des structures citées à l'alinéa précédent ou en cas de nécessité auprès de partenaires ou prestataires étrangers, en vue d'une dispensation directe à l'assuré qui, sauf en cas d'évacuation à l'étranger, paie dans ce cas directement aux services compétents de la CNAM le montant du ticket modérateur.



Article 2 : Le Ministre de la Santé, le Ministre des Finances et le Ministre de la Fonction Publique du Travail et de la Modernisation de l'Administration, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret qui sera publié au Journal Officiel de la République Islamique de Mauritanie.

Fait à Nouakchott, le 27 JUIL 2014

Dr. Moulaye OULD MOHAMED LAGHDAF



**Le Ministre de la Santé
Ahmedou Ould Hademine OULD JELVOUNE**



**Le Ministre des Finances
THIAM Diombar**



**Le Ministre de la Fonction Publique, du Travail et de
la Modernisation de l'Administration
Seyedna Ali OULD MOHAMED KHOUNA**



- Ampliations :**
- PM / SGG
 - MSG/PR
 - DGLTEJO
 - MS
 - MF
 - MFPT
 - Tous Départements
 - JO
 - Archives

