

CONVENTION NATIONALE THERMALE

Entre :

- La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés représentée par son directeur, dûment mandaté.
- L'Union des caisses centrales de la mutualité agricole représentée par son directeur général, dûment mandaté.

d'une part,

et les syndicats professionnels

d'autre part,

Il a été convenu et arrêté ce qui suit :

Article 1^{er}

La présente convention vise les établissements thermaux autorisés à dispenser des soins aux assurés sociaux conformément à l'article L. 272 du Code de la Sécurité sociale et aux textes pris pour son application, notamment l'annexe XXVI au décret n° 56-284 du 9 mars 1956 modifié.

Les autorisations ainsi délivrées mentionnent pour chaque établissement thermal la ou les indications médicales principales visées à l'article 9 de l'annexe précitée.

Ces autorisations sont délivrées pour une durée de trois ans et tacitement renouvelées pour la même durée, sauf décision contraire qui doit alors être notifiée à l'établissement au plus tard trois mois avant l'échéance de la période triennale en cours.

Les dispositions de l'alinéa précédent ne font pas obstacle à la suspension ou au retrait de l'autorisation en cours de période triennale, lorsque l'établissement ne remplit plus les conditions requises.

Article 2

Les établissements thermaux autorisés, comme il est dit à l'article 1^{er}, s'obligent pendant toutes les périodes de fonctionnement des stations thermales à **recevoir les bénéficiaires de la Sécurité sociale** dans les conditions inscrites à la **présente convention** et complétées par celles figurant à l'**avenant particulier** signé conjointement par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et par l'Union des caisses centrales de mutualité agricole avec **chaque établissement** thermal.

Article 3

L'assuré social ne pourra bénéficier des dispositions de la présente convention que s'il justifie **auprès de l'établissement thermal**, dès le début de son traitement, être en possession d'une prise en charge en cours de validité qui lui aura été délivrée par sa caisse d'affiliation.

Article 4

Dans le cadre des dispositions de l'arrêté du 8 juin 1960 qui fixe les conditions dans lesquelles les frais de traitement dans les établissements thermaux sont pris en charge par les caisses, il est institué une commission technique du thermalisme.

Cette commission, qui siège en présence d'un représentant du ministre de la Santé publique et de la Sécurité sociale, comprend quatorze membres :

- sept représentants des établissements thermaux désignés par le Syndicat national des établissements thermaux de France, signataire de la présente convention,
- sept représentants désignés par les organismes d'assurance maladie :
 - six, sur proposition de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés,
 - un, sur proposition de l'Union des caisses centrales de mutualité agricole.

Article 5

La commission technique du thermalisme est chargée de définir les traitements-types correspondant aux **indications principales de chaque établissement thermal**.

La présidence de la commission est assurée, à tour de rôle, par un représentant des organismes sociaux et un représentant des établissements thermaux.

Le secrétariat de la commission est assuré par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

Article 6

Le *forfait thermal* correspond au *nombre de pratiques thermales inscrites dans le traitement-type*, habituellement suivies en fonction des indications thérapeutiques propres à chaque station.

Il peut également comporter un choix parmi une gamme de pratiques thermales retenues par la commission technique du thermalisme et effectuées pendant la durée d'une cure.

Le *montant du forfait est établi en fonction du prix unitaire* des pratiques thermales qui composent le *traitement*. Ces prix sont fixés d'un commun accord entre les régimes sociaux et l'établissement concerné, compte tenu des prix fixés pour les curistes libres en application de la réglementation en vigueur.

Les pratiques thermales non prévues dans la convention particulière à chaque établissement, ne peuvent en aucun cas être prises en charge par les caisses d'assurance maladie.

Article 6

En sus de l'honoraire forfaitaire de surveillance médicale, peuvent être remboursés les honoraires correspondant aux pratiques médicales complémentaires limitativement énumérées à la nomenclature générale des actes professionnels effectués dans certaines stations thermales déterminées.

Les dispositions visées aux deux alinéas ci-dessus sont portées à la connaissance de l'assuré lors de la délivrance de la prise en charge par les caisses.

Article 7

Les tarifs s'entendent : pourboires - service - taxes et linge compris, pour la deuxième classe ou la classe unique de l'établissement thermal.

Les modifications de tarifs ne peuvent être appliquées au cours d'une cure. Le tarif en vigueur le premier jour d'une cure demeure valable pendant toute la durée de celle-ci.

Lorsqu'un établissement thermal n'est pas lié par avenant particulier, dans les conditions prévues à l'article 2 de la présente convention, aucun remboursement ne peut être effectué de la part des caisses d'assurance maladie.

Article 8

Dès le début de sa cure, l'assuré remet à l'établissement thermal le volet de la prise en charge délivrée par sa caisse d'affiliation.

Si l'assuré ou son ayant droit désire suivre son traitement dans une classe supérieure à celle retenue pour la fixation du forfait, ou subir des pratiques non comprises dans le forfait, il conserve à sa charge la totalité de la dépense supplémentaire.

L'établissement thermal atteste au verso du volet de prise en charge ou du titre d'abonnement, et dans les cases réservées à cet effet, que le traitement prescrit a été effectué chaque jour.

A partir du 21^e jour qui suit le début de la cure, l'établissement thermal pourra percevoir auprès du correspondant de la caisse d'assurance maladie de la station, ou de la caisse compétente dans la circonscription de laquelle se trouve la station, le *remboursement de la participation* des caisses d'assurance maladie.

Il devra obligatoirement produire à cet effet le volet de prise en charge complété dans les conditions prévues au § 3 du présent article.

Dans le cas où l'établissement thermal constate que le curiste, pour un motif quelconque, vient à interrompre sa cure, il doit en aviser soit le correspondant de la caisse, soit, à défaut, la caisse compétente dont relève la station.

cure interrompue ne pourra être prise en charge que « prorata temporis ».

Article 9

L'établissement thermal donnera toute facilité aux représentants accrédités par les caisses d'assurance maladie pour assurer la surveillance et le contrôle des curistes ; en outre, il devra tenir en permanence à la disposition des assurés sociaux un cahier de doléances où ceux-ci auront la possibilité de porter toutes les réclamations qu'ils croient devoir formuler à l'occasion de leur cure. Ce cahier pourra, à tout moment, être consulté par les représentants accrédités des caisses d'assurance maladie.

La caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés et l'Union des caisses centrales de mutualité agricole, après rapport d'une caisse d'assurance maladie, auront la possibilité de dénoncer la convention conclue avec un établissement thermal convaincu de manquements à ses obligations dans les conditions prévues à l'article 12 ci-dessous.

Cependant, les prises en charge délivrées antérieurement à la date de dénonciation devront être honorées.

Article 10

Les correspondants thermaux sont placés sous le contrôle et la dépendance de la caisse primaire d'assurance maladie dans la circonscription de laquelle se trouve situé l'établissement thermal considéré.

Article 11

Les caisses d'assurance maladie s'obligent à faire connaître à tous leurs *médecins-conseils* les diverses thérapeutiques offertes par les stations thermales.

Les établissements thermaux s'obligent, quant à eux, à ne pas utiliser en tant que moyen de publicité auprès du grand public la possibilité de prise en charge des cures par les caisses d'assurance maladie. Les régimes sociaux auront la possibilité de *dénoncer* la convention conclue avec un établissement thermal convaincu de manquements à cette disposition, après avis de la commission visée à l'article 12 ci-après.

Article 12

Toutes difficultés auxquelles pourrait donner lieu l'application du présent accord seront soumises à une commission paritaire de conciliation composée de huit membres, dont :

- trois représentants de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés,
- un représentant de l'Union des caisses centrales de mutualité agricole,
- quatre représentants du Syndicat national des établissements thermaux de France.

S'il s'agit d'un litige pouvant amener la dénonciation de la convention signée avec un établissement thermal, le représentant dudit établissement devra être entendu par la commission paritaire de conciliation avant toute décision des caisses d'assurance maladie. Il pourra se faire assister d'un conseil.

Article 12

Toutefois, si l'intéressé ne se présente pas à la suite de la convocation qui lui aura été adressée par lettre recommandée avec avis de réception, le défaut de conciliation sera alors constaté et la décision des régimes sociaux pourra intervenir.

Article 23

La présente convention est complétée par un avenant particulier à chaque établissement dont le modèle-type est annexé au présent texte.

119

Article 14

La présente convention est conclue pour une durée d'un an ; elle se renouvellera par tacite reconduction sauf préavis donné par lettre recommandée avec avis de réception trois mois à l'avance par la partie qui désirera la dénoncer.

Article 15

Les établissements thermaux non adhérents au syndicat signataire pourront, s'ils sont autorisés comme il est dit à l'article 1^{er}, demander à conclure individuellement un accord avec les organismes sociaux.

L'établissement et les organismes sociaux s'engageront, par cet accord, à respecter les clauses de la présente convention.

Fait à Paris, le 26 juin 1972