

# Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :

28/03/83

Origine :

ENSM

MMES et MM

- les Médecins Conseils Régionaux
- les Praticiens-conseils Chefs de Service
- les Praticiens-conseils  
(pour attribution)

Réf. :

ENSM      n°      722/83

Plan de classement :

|    |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|
| 31 |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|

Objet :

Circulaire d'actualisation de l'activité des pharmaciens-conseils en fonction de leur rôle de conseiller qualifié  
Au sein du contrôle médical et de leur spécificité en matière de contrôles sélectifs.

Pièces jointes :

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

## Echelon National du Service Médical

MMES et MM

28/03/83

**Origine :**  
ENSM

- les Médecins Conseils Régionaux
- les Praticiens-conseils Chefs de Service
- les Praticiens-conseils  
(pour attribution)

**N/Réf. :** ENSM N° 722/83

**Objet :** Circulaire d'actualisation de l'activité des pharmaciens-conseils.

Les jalons du contrôle pharmaceutique ont été posés par la circulaire M.C.N. N° 18/71 du 6 août 1971 qui en définit les principes généraux. Elle traitait essentiellement des bases de l'information indispensable au pharmacien-conseil et de l'orientation statistique du contrôle.

Depuis cette date, les dépenses de pharmacie et de biologie ont continué de croître, les techniques médicales et les investigations diagnostiques se sont considérablement enrichies, le recours à l'outil informatique pour la liquidation des prestations s'est généralisé dans les caisses, les relations conventionnelles avec les biologistes et les pharmaciens d'officine se sont aménagées, de plus la réglementation concernant les établissements d'hospitalisation publique et privée connaît actuellement de profondes modifications.

La \*circulaire n° 393 du 14 janvier 1981\* a dirigé les actions du contrôle médical dans le sens des études sélectives. La participation efficace du pharmacien conseil à celles-ci rend nécessaire la définition de nouvelles orientations et l'actualisation de l'activité des pharmaciens-conseils qui doit tout naturellement s'inscrire aussi bien dans la maîtrise des dépenses de pharmacie et de biologie que dans le bon usage du médicament et de l'analyse médicale en médecine ambulatoire et hospitalière.

Cette actualisation est conditionnée par la prise en considération des deux éléments suivants :

- Pour les pharmaciens-conseils, il n'existe pas de contrôles obligatoires, c'est-à-dire de contrôles pour lesquels la législation subordonne l'octroi de prestations à leur appréciation.
- Les seuls contrôles entrant dans les attributions des pharmaciens-conseils sont ceux qui répondent à des programmes pré-établis.

Cette circulaire a donc pour objectifs de préciser :

- le rôle et les attributions des pharmaciens-conseils
- les méthodes de leurs interventions au sein du Contrôle Médical et de l'Institution ainsi qu'après des divers professionnels de la santé concernés.

## I. LE ROLE DES PHARMACIENS-CONSEILS

Le Contrôle Médical comporte des médecins-conseils, chirurgiens-dentistes-conseils, pharmaciens-conseils constitue un corps unique de praticiens-conseils.

Compte tenu de leur technicité, et selon l'échelon auquel ils sont rattachés, les pharmaciens-conseils sont les conseillers qualifiés :

- des médecins-conseils chefs de service des échelons locaux
- des médecins-conseils régionaux
- du médecin-conseil national.

La mission des pharmaciens-conseils repose essentiellement sur une analyse approfondie de la distribution des soins dans les domaines de la pharmacie et de la biologie qui doit concourir, avec le respect de l'obligation d'économie de prescription imposée par la loi aux prescripteurs, à la meilleure prestation au moindre coût. Par leurs compétences techniques, ils contribuent à l'étude critique de la prescription médicale de pharmacie et de biologie qui constitue la base de leur activité. L'ordonnance reste à ce propos la pièce maîtresse indispensable à toutes leurs interventions et ceci principalement dans le cadre de la médecine ambulatoire.

Les pharmaciens-conseils, outre leurs fonctions précitées de conseil au sein du Service Médical, jouent un rôle spécifique au niveau de l'Assurance Maladie en tant qu'experts techniques et relationnels capables d'établir le dialogue avec les professions de santé qui les concernent.

Ces potentialités diverses sont d'autant plus importantes que pour les pharmaciens-conseils aucune action de contrôle n'est obligatoire aux termes de textes légaux ou réglementaires. Il convient donc, avec le souci de tendre à l'efficacité optimale, de préciser la trame des actions sélectives qu'ils peuvent mener.

Le contrôle de régularité, axé sur le respect de la réglementation, conserve tout son intérêt et constitue la base fondamentale de l'activité ; cependant, l'action des pharmaciens-conseils doit se développer dans le domaine essentiel de la maîtrise concertée de l'évolution des dépenses et du bon usage du médicament et de l'analyse médicale. En conséquence, le travail des pharmaciens-conseils sera dorénavant orienté dans le sens d'une collaboration étroite et réelle avec les autres praticiens-conseils.

La gestion des risques, pour ce qui concerne la pharmacie et la biologie, ne peut se concevoir sans la participation des pharmaciens-conseils. Il est donc indispensable d'élaborer les méthodologies de travail en fonction de ce principe et dans le cadre de la sélectivité établie par la circulaire n° 393, notamment pour les modalités de transmission des dossiers au pharmacien-conseil par les services administratifs.

## II. LES ATTRIBUTIONS DES PHARMACIENS-CONSEILS

Les pharmaciens-conseils, placés sous l'autorité hiérarchique du médecin conseil régional, ont des attributions liées à leur affectation, soit à l'échelon régional, soit à l'échelon local sous la responsabilité directe du médecin-conseil chef. Ils doivent notamment participer à la concertation médecin-conseil chef/directeur quand la pharmacie et la biologie sont impliquées dans l'établissement des protocoles.

### 2.1 Le pharmacien-conseil à l'échelon local

De sa propre initiative, il peut proposer au médecin-conseil chef différents types d'actions sélectives dont les programmes seront établis après concertation avec la direction de la caisse et qui seront réalisés sous sa seule responsabilité ou en collaboration avec un autre praticien-conseil.

D'autre part, pour ce qui concerne les prescriptions de pharmacie et de biologie, le pharmacien-conseil doit être associé à tous les travaux et contrôles mis en œuvre par les autres praticiens-conseils de l'échelon local plus particulièrement dans les domaines :

- . de la gestion des risques avec le médecin-conseil chargé de la surveillance de la Convention Médicale (C.M.P.L.)
- . du contrôle hospitalier avec le médecin-conseil responsable de ce contrôle.

A cet effet, le pharmacien-conseil participe aux différents groupes de réflexion et/ou réunions de service organisés à l'échelon local.

### 2.2 Le pharmacien-conseil à l'échelon régional

Il indique, en fonction notamment des directives nationales, les grandes orientations et les thèmes à retenir pour l'établissement des programmes sélectifs qui seront réalisés localement. Il doit être informé de leur mise en œuvre, de leur suivi et de leurs résultats. Son avis pourra être également sollicité pour le choix des actions sélectives entreprises dans les différents échelons locaux de la région.

Il effectue la synthèse des résultats au vu desquels il décide, en accord avec le médecin-conseil régional, s'il y a lieu d'engager une procédure contentieuse. Il organise la documentation technique indispensable aux pharmaciens-conseils et veille à sa bonne diffusion.

Pour assurer pleinement sa mission de conseiller qualifié à la Direction du Contrôle Médical, il doit participer aux différents groupes de réflexions et/ou réunions de service organisés à cet échelon.

En collaboration avec les autres praticiens-conseils chargés de mission à l'échelon régional, il définit les modalités, élabore les méthodologies inhérentes à chaque type de contrôles ou d'enquêtes faisant intervenir les pharmaciens-conseils ; indépendamment du rapport d'activité, il dresse annuellement une évaluation qualitative et quantitative des actions menées.

### III. LES METHODES D'INTERVENTION DES PHARMACIENS-CONSEILS

Comme il a été souligné précédemment, les pharmaciens-conseils disposent d'informations concernant les prescriptions de pharmacie et de biologie et leur exécution. Afin d'utiliser ces données de façon rationnelle, il convient de les répertorier et de les analyser. Le contrôle de la pharmacie et de la biologie est principalement sélectif, c'est-à-dire que, sauf cas exceptionnel, les contrôles ne porteront plus sur des dossiers individuels mais sur des groupes de dossiers ou échantillons sélectionnés selon des critères précis afin de les rendre homogènes.

#### 3.1 Les modalités d'intervention

Toutes les actions du pharmacien-conseil entrent dans la catégorie des contrôles sélectifs. Ils s'appuient sur :

- . des objectifs clairs et précis
- . des sources d'informations définies
- . une action souple et adaptée aux conditions locales.

##### 3.1.1 Des objectifs clairs et précis

Le contrôle de la pharmacie et de la biologie ne doit plus être la somme de signalements techniques établis pour des prestations individualisées ; il doit désormais s'intéresser à des ensembles de prestations choisis en fonction d'une orientation réfléchie. Ainsi comprise, la sélectivité doit apporter les éléments de connaissance utiles pour apprécier les comportements des prescripteurs, des exécutants et des assurés en matière de pharmacie et de biologie.

### 3.1.2 Des sources d'informations définies

Elles reposent sur :

- . les données d'observations des pharmaciens-conseils ainsi que celles des autres praticiens-conseils ou des services administratifs ;
- . des produits informatiques livrés par les C.E.T.E.L.I.C. ;
- . les produits statistiques fournis par les agences comptables des caisses.

Les outils statistiques pouvant servir à l'orientation de la sélectivité au niveau du pharmacien-conseil sont à étudier localement et régionalement avec le médecin-chef et le médecin chargé de la gestion des risques.

### 3.1.3 Une action souple et adaptée aux conditions locales

Elle est basée sur l'établissement de programmes répondant aux objectifs assignés et concernant principalement :

- . les prescripteurs de pharmacie et de biologie
- . les exécutants
- . la surveillance d'un type de dépenses
- . l'étude quantitative et qualitative du bon usage de l'analyse médicale et du médicament.

L'exploitation des résultats entraînera une meilleure connaissance de la prescription et de ses modalités d'exécution, l'analyse et la synthèse des observations doivent se poursuivre par l'information des différents partenaires concernés, d'une part les médecins-conseils chefs, les médecins-conseils régionaux et les services administratifs, d'autre part les prescripteurs et exécutants dans le cadre de la concertation ; l'échec de celle-ci pouvant aboutir à des procédures contentieuses.

### 3.2 Les niveaux d'intervention

Le pharmacien-conseil agit seul ou en collaboration avec les autres praticiens-conseils.

#### 3.2.1 L'action spécifique des pharmaciens-conseils

Elle consiste dans :

- le contrôle de l'application des textes réglementaires par les biologistes et les pharmaciens d'officine, lequel ne donne pas lieu à des avis de caractère médical. De ce fait, les pharmaciens-conseils émettent des signalements techniques qui :
  - peuvent être exploités directement :
    - . par les services administratifs et faire l'objet d'une notification à l'assuré ;
    - . par le Service Médical dans le cadre des structures de concertation prévues par les conventions ;
  - peuvent, par ailleurs, amener à un contentieux du contrôle technique, étant entendu qu'une procédure amiable de concertation, établie par contact direct entre le pharmacien-conseil et l'exécutant concerné, a été mise en œuvre au préalable.
- La réalisation d'études diverses, notamment le recueil d'informations portant sur la dispensation de la pharmacie et de la biologie en vue d'exploitations statistiques.

#### 3.2.2 L'action commune avec les autres praticiens-conseils

Le pharmacien-conseil apporte son assistance technique dans :

- . L'étude qualitative et quantitative des prescriptions de biologie et de pharmacie pour détecter les abus et les comportements dits inhabituels dans le cadre des travaux des C.M.P.L. ou susceptibles de déboucher sur une expertise médicale ;
- . La mise en œuvre des articles L 293 et L 286 du Code de la Sécurité Sociale pour freiner les cycles de dépenses conséquentes en induisant à bon escient les expertises thérapeutiques étayées d'observations pharmacologiques ;
- . Toutes études particulières visant le recueil d'informations sur la prescription de pharmacie et de biologie en vue d'exploitations statistiques.

### 3.3 Les relations avec les professions de santé

Il est indispensable au pharmacien-conseil de se faire connaître et de faire rayonner son action dans tous les domaines ayant trait à la pharmacie et à la biologie. Les principaux interlocuteurs seront les représentants des organisations professionnelles, les pharmaciens-inspecteurs de la Santé, les représentants de l'Ordre des Pharmaciens.

#### 3.3.1 Les représentants des organisations professionnelles

Les échanges entre pharmaciens-conseils et représentants des syndicats de pharmaciens d'officine et de biologistes se feront à l'occasion de mises au point d'ordre technique ou dans les instances conventionnelles par l'intermédiaire des Commissions Paritaires Pharmaceutiques et Biologiques.

A cet effet, le pharmacien-conseil doit participer à la mise en place de ces Commissions, à leur fonctionnement et être consulté chaque fois que des questions relevant de sa compétence y sont étudiées.

### 3.3.2 Les représentants de l'Inspection Régionale de la Santé (Médecins-Inspecteurs Régionaux et Pharmaciens-Inspecteurs Régionaux)

Placés auprès des Directions Régionales des Affaires Sanitaires et Sociales, les pharmaciens-inspecteurs exercent, en vertu des articles L 557 à L 567 du Code de la Santé Publique, un contrôle direct de "l'exercice de la pharmacie" (officines, laboratoires d'analyses, établissements hospitaliers, etc.).

L'article L 761-13 de ce même code précise : *"Le contrôle des laboratoires est assuré par les médecins et pharmaciens-inspecteurs de la santé et par l'inspection générale des affaires sociales"*.

Une circulaire en date du 21 septembre 1979 émanant de la Direction Générale de la Santé <sup>1</sup> a précisé qu'une collaboration étroite devait s'instaurer entre les médecins-inspecteurs régionaux, les pharmaciens-inspecteurs régionaux et les praticiens-conseils.

En conséquence, il appartient aux pharmaciens-conseils, sous couvert du médecin-conseil régional, d'informer l'Inspection Régionale de la Santé de toute transgression des textes du code de la Santé pour l'application desquels elle est compétente.

### 3.3.3 L'Ordre des pharmaciens

Les pharmaciens-conseils siègent comme assesseurs dans les différentes sections des assurances sociales concernant chaque spécialité : officine, biologie.

---

<sup>1</sup> Lettre du médecin-conseil national adressée aux médecins-conseils régionaux ENSM N° 3765/79 du 26 décembre 1979.



En application du décret n° 81-207 du 3 mars 1981, le droit de saisine des juridictions ordinaires s'est étendu aux Médecin-Conseil National, Médecins Conseils Régionaux et Médecins-Conseils Chefs. Les pharmaciens-conseils doivent donc structurer leurs observations en matière de pharmacie et de biologie en vue de la constitution de dossiers contentieux établis conformément aux directives de la \*circulaire D.G.R. n° 1100/81-ENSM n° 460-81 du 7 avril 1981\*.

Cette circulaire de principe précise la doctrine du contrôle de la pharmacie et de la biologie. Elle sera complétée par différentes circulaires d'application qui traiteront en particulier :

- des modalités propres à la sélectivité pour la pharmacie et la biologie,
- du contentieux du contrôle technique,
- du contrôle hospitalier,

principales orientations à retenir afin que les pharmaciens-conseils remplissent au mieux leur mission.

Cette circulaire annule toutes dispositions contraires prévues par la circulaire M.C.N. n° 18/71 du 6 août 1971.

**Docteur J. MARTY**  
**Médecin-Conseil National**