

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
15/03/95

Origine :
DGR
ENSM

MMES et MM les Directeurs
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM
les Médecins Conseils Régionaux
le Médecin Conseil Chef de Service à la Réunion
les Médecins Conseils Chefs de Service des Echelons Locaux

Réf. :

DGR n° 26/95 - ENSM n° 14/95

Plan de classement :

23	220				
----	-----	--	--	--	--

Objet :

EXERCICE DES MEDECINS SPECIALISTES AU REGARD DE L'ASSURANCE MALADIE

Pièces jointes :

--	--

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Dr ROCHE-APAIRE - Mme KERMAC

Téléphone :

42.79.32.72 - 42.79.32.89

@

**Direction de la Gestion du Risque
Echelon National du Service Médical**

15/03/95

Origine :
DGR
ENSM

MMES et MM les Directeurs
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM
les Médecins Conseils Régionaux
le Médecin Conseil Chef de Service à la Réunion
les Médecins Conseils Chefs de Service des Echelons Locaux

N/Réf. : DGR n° 26/95 - ENSM n° 14/95

Objet : Exercice des Médecins Spécialistes au regard de l'Assurance Maladie

L'attention des Caisses et des échelons locaux du Service Médical est appelée sur les conditions dans lesquelles certains médecins spécialistes exercent leur activité.

Le problème se pose en terme de prise en charge par l'Assurance Maladie d'actes réalisés en dehors de la discipline pour laquelle le spécialiste a été qualifié.

En effet le contrôle de l'application de la N.G.A.P. dans les établissements d'hospitalisation privée a mis en évidence des actes dont la cotation était conforme à la N.G.A.P. mais qui étaient effectués par des praticiens ayant une qualification dans une discipline autre que celle concernée par l'acte réalisé.

Actuellement, cette difficulté se rencontre le plus fréquemment dans l'exercice des spécialités suivantes :

- gynécologie médicale, obstétrique et chirurgie gynécologique,
- stomatologie et chirurgie plastique et reconstructive,
- rhumatologie et chirurgie orthopédique.

I - Position à retenir - Fondement

L'Assurance Maladie ne peut pas prendre en charge la réalisation de ces actes.

En effet, deux textes réglementaires s'y opposent :

L'arrêté du 1er juin 1994 paru au Journal Officiel du 19.08.1994 sur la qualification des médecins au regard de l'Assurance Maladie,

l'article 5 des Dispositions Générales de la N.G.A.P.

Par ailleurs, sur le plan de la Santé Publique, l'exercice hors compétence ne peut être cautionné par l'Assurance Maladie.

La réalisation d'un acte par un praticien ayant une qualification dans une discipline autre que celle concernée pour cet acte constitue une inobservation de la N.G.A.P. (article 5) qui précise :

" Seuls peuvent être prise en charge ou remboursés par les caisses d'Assurances Maladie, sous réserve que les personnes qui les exécutent soient en règle vis-à-vis des dispositions législatives réglementaires et disciplinaires concernant l'exercice de leur profession :

a) les actes effectués personnellement par un médecin ; (...)

Ces dispositions sont édictées par l'arrêté du 1er juin 1994 qui précise dans son article 1er que :

" Sont considérés comme médecins spécialistes au regard de l'Assurance Maladie, à la condition qu'ils exercent exclusivement la spécialité pour laquelle ils ont été qualifiés, les médecins auxquels a été reconnu, conformément au règlement de qualification établi par le Conseil National de l'Ordre des Médecins, approuvé par les arrêtés des 4 septembre 1970 et 16 octobre 1989 modifiés, le droit de faire état de cette qualité."

II - Moyens d'actions - Recours

Avant la loi du 31 décembre 1991, l'organisme de Sécurité Sociale ne recouvrait pas d'indu auprès des professionnels de santé et seule une sanction ordinale pouvait toucher le spécialiste qui enfreignait la règle de l'exercice exclusif.

L'article L. 133-4 institué par cette loi stipule que lorsque le versement d'une prestation en nature résulte de l'inobservation de la nomenclature des actes professionnels, l'organisme de sécurité sociale recouvre auprès des professionnels l'indu correspondant.

En créant cet article, la loi a institué un indu d'un nouveau type récupérable selon une procédure originale.

Dorénavant, après concertation entre le Service Médical et le Service Administratif, lorsqu'il aura été déterminé que l'acte est, sans ambiguïté,

pratiqué hors de la spécialité du praticien, cette procédure de récupération de l'indu pourra être mise en oeuvre.

L'Ordre des Médecins n'a pas établi de liste exhaustive d'actes qui permettrait de dire que tel ou tel acte relève d'une discipline particulière.

Deux types de situations existent pour les Caisses :

a) les spécialités pour lesquelles le Conseil National de l'Ordre des Médecins a pris une position précise directement applicable.

Il s'agit de la chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique et des spécialistes en stomatologie, oto-rhino-laryngologie et ophtalmologie.

En effet, lorsque la compétence en chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique est accordée à un de ces spécialistes, il doit limiter ses actes de chirurgie plastique reconstructrice et esthétique à sa spécialité d'origine.

C'est ainsi qu'un stomatologue qualifié en chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ne peut effectuer des actes de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique que dans la sphère maxillo-buccale. De même, un ophtalmologiste ne peut effectuer des actes de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique que dans la sphère des yeux.

La plastie d'un sein pour hypertrophie prévue au Titre VII, chapitre I de la N.G.A.P. réalisée par un stomatologiste qualifié en chirurgie plastique, constitue un acte hors compétence relevant de la procédure prévue à l'article L. 133-4 par inobservation de l'article 5 des Dispositions Générales de la N.G.A.P.

L'article L. 133-4 ne précise pas explicitement les composantes de l'indû à récupérer. Toutefois, compte tenu des termes utilisés ("versement d'une prestation induue qui résulte de l'inobservation de la nomenclature") il est possible, notamment en matière de chirurgie, de considérer que l'indû est constitué par l'ensemble des coûts générés par l'acte.

Bien entendu, les procédures de récupération autres que celles ouvertes dans les circonstances prévues par l'article L. 133-4 du Code de la Sécurité Sociale (exemple : répétition de l'indu - article 1376 et suivants du Code Civil, enrichissement sans cause - article 1371 et suivants du Code Civil) restent utilisables. Il appartient aux organismes d'assurance maladie de déterminer en fonction de la nature de l'infraction le type de procédure à mettre en oeuvre.

b) Dans d'autres domaines, les frontières des spécialités n'ont pas été précisément définies par le Conseil National de l'Ordre des Médecins

C'est le cas de la coelioscopie, acte qui peut être diagnostique et alors effectué par un médecin gynécologue mais relève quand il devient thérapeutique, pour le Conseil de l'Ordre, du chirurgien.

Pour l'arthroscopie, la difficulté est la même, selon l'Ordre des Médecins, une arthroscopie diagnostique est une exploration qui peut être pratiquée par un rhumatologue, elle peut être un traitement et relève alors de la compétence d'un chirurgien orthopédiste.

Dans ces deux cas, il ne peut être question de ramener la cotation de l'acte thérapeutique à celle de l'acte diagnostique qui correspond à la qualification du praticien.

Ici et également après concertation entre le Service Médical et le Service Administratif, la voie du contentieux ordinal sur la base des articles L. 145-1 et R. 142-2 du Code de la Sécurité Sociale est ouverte. La procédure de récupération de l'indû est en l'état actuel plus hasardeuse.

En effet, il est souhaitable de n'utiliser l'article L. 133-4 que dans des cas d'exercice hors compétence parfaitement établis et de permettre à l'Ordre des Médecins de trancher et de réaliser une jurisprudence pour les cas limites.

Je vous serais reconnaissant de bien vouloir nous faire part des difficultés que vous pourriez rencontrer dans l'application de ces dispositions.

Docteur Alain ROUSSEAU

Jean-Paul PHELIPPEAU

Médecin Conseil National Adjoint

Le Directeur Adjoint
chargé de la Gestion du Risque