

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
19/05/98

Origine :
ENSM
DGR

MMES et MM les Directeurs

- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales d'Assurance Maladie

MMES et MM

- les Médecins Conseils Régionaux
- le Médecin Conseil Chef de Service de la Réunion
- les Médecins Conseils Chefs de Service des Echelons Locaux

MMES et MM

- les Chirurgiens Dentistes Conseils Chefs de Service chargés de mission sur le plan régional
- les Chirurgiens Dentistes Conseils Chefs de Service
- les Chirurgiens Dentistes Conseils **(Pour Attribution)**

Réf. :

ENSM n° 24/98 - DGR n° 52/98

Plan de classement :

22	221				
----	-----	--	--	--	--

Objet :

PROCEDURES D'ANALYSE DE L'ACTIVITE D'UN CHIRURGIEN-DENTISTE - PROCEDURES CONVENTIONNELLES ET PROCEDURES CONTENTIEUSES

(Ordinogramme non intégré dans la base)

Pièces jointes :

0	1
---	---

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

ENSM/Dr PREEL - DGR/Mme THIRET

Téléphone :

01.42.79.34.49. 01.42.79.33.40

@

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

19/05/98

Origine :
ENSM
DGR

MMES et MM les Directeurs
- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales d'Assurance Maladie

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

MMES et MM
- les Chirurgiens Dentistes Conseils Chefs de Service
chargés de mission sur le plan régional
- les Chirurgiens Dentistes Conseils Chefs de Service
- les Chirurgiens Dentistes Conseils **(Pour Attribution)**

N/Réf. : ENSM n° 24/98 - DGR n° 52/98

Objet : La présente circulaire a pour objet de préciser, suite à l'analyse de l'activité d'un chirurgien-dentiste, les rôles respectifs du Service Médical, des services concernés de la CPAM ainsi que des instances prévues par la Convention Nationale avec les chirurgiens-dentistes.

**Le Directeur de la Gestion du Risque Le Médecin Conseil National
Adjoint**

Denis PIVETEAU

Docteur Alain ROUSSEAU

Sommaire

	<i>Pages</i>
1. Procédures d'analyse de l'activité d'un chirurgien dentiste : application des articles R 315.1.1, R 315.1.2 du code de la sécurité sociale	3
1.1 Déroulement du contrôle : application de l'article R 315.1.1	
1.2 Résultats du contrôle : application de l'article R 315.1.2	
2. Procédures conventionnelles : application des articles 12, 13, 14 et 24 de la convention nationale avec les chirurgiens dentistes	3
2.1 Rôle du contrôle dentaire et du comité dentaire départemental : application des articles 12, 13, 14	
2.2 Non respect des règles conventionnelles : application de l'article 24	
3. Procédures contentieuses : application de l'article R 315.1. du code de la sécurité sociale	6
4. Articulation des différentes procédures	7

1 - Procédures d'analyse de l'activité d'un chirurgien dentiste : Application des articles R 315.1.1, R 315.1.2 du code de la sécurité sociale

1.1. Déroulement du contrôle : application de l'article R 315.1.1.

Art. R 315.1.1. : “ Lorsque le service du contrôle médical procède à l'analyse de l'activité d'un professionnel de santé (...), il peut, en tant que de besoin, entendre et examiner ces patients **après en avoir informé le professionnel** ”.

Dès lors qu'une étude, **centrée sur un professionnel de santé nommément désigné, quel que soit son mode d'exercice**, comporte **l'examen de patients** le service médical **doit en informer** le professionnel concerné.

Le service du contrôle médical n'a pas à informer le professionnel qu'il fait l'objet d'une analyse d'activité. Mais si le praticien conseil estime nécessaire d'entendre ou d'examiner certains des patients de ce professionnel, il doit le lui faire savoir. Cette information est d'ordre général, le professionnel est informé du fait que, dans le cadre de l'analyse de son activité, certains de ses patients sont susceptibles d'être examinés **sans que l'identité de ceux-ci, ni la période d'analyse soient indiquées** (circulaire CABDIR n° 9/97 du 5.5.97 p. 8).

1.2. Résultats du contrôle : application de l'article R 315.1.2.

Art. R 315.1.2 : “ A l'issue de cette analyse,

le service du contrôle médical informe le professionnel concerné de ses **conclusions**. Lorsque le service du contrôle médical constate le **non-respect de règles législatives, réglementaires ou conventionnelles** régissant la couverture des prestations à la charge des organismes de sécurité sociale, **il en avise la caisse**.

la caisse notifie au professionnel les **griefs** retenus à son encontre, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

dans le délai d'un mois qui suit la notification des griefs, l'intéressé peut demander à être entendu par le service du contrôle médical ”.

L'entretien avec le praticien conseil constitue un droit du praticien traitant dès lors que des griefs lui ont été notifiés.

2 - Procédures conventionnelles : application des articles 12, 13, 14, 24 de la convention nationale avec les chirurgiens dentistes

Ces procédures ne concernent que les chirurgiens dentistes qui relèvent de l'article L 162.9 du code de la sécurité sociale c'est-à-dire exerçant à titre libéral ou salariés d'un autre chirurgien dentiste exerçant à titre libéral.

2.1. Rôle du contrôle dentaire et du comité dentaire départemental : application des articles 12, 13, 14

A propos des relevés individuels d'activité et de prescription, l'article 12 précise qu'ils sont communiqués *" sous forme codée au Comité Dentaire Départemental qui peut demander des analyses plus précises ou l'étude de situations individuelles "*.

A propos du contrôle dentaire, l'article 13 indique dans son troisième paragraphe :

" il est chargé d'un rôle d'information, de conseil et de contrôle conformément aux textes en vigueur, notamment les articles L 315-1 et R 315-1 du code de la sécurité sociale.

*Dans le cadre des comités dentaires départementaux, il lui appartient **d'informer** les représentants des syndicats signataires de ses constatations "*.

L'article 14.3) traite du rôle du Comité Dentaire Départemental et dispose notamment :

- au 2° : *" il assure le suivi de l'activité et des prescriptions des chirurgiens dentistes libéraux par l'exploitation des relevés statistiques d'activité et de prescription et des autres données en sa possession "*
- au 3° : *" (...) il détermine parmi les différents types de prestations (...) celles qui **collectivement** peuvent faire l'objet d'une **information** (...) "*
" Il reçoit conformément à l'article 13.3) les informations que lui fournissent les services médicaux "
- au 6° : *" Le Comité Dentaire Départemental analyse les pratiques professionnelles des chirurgiens dentistes :*
 - *soit à partir du suivi d'activité et de prescription des praticiens*
 - *soit à partir des dossiers ou observations qui peuvent lui être transmis par le service médical "*

Ces articles appellent les remarques suivantes :

- Le comité **recueille et analyse les informations qui lui sont transmises** par les caisses (relevés statistiques d'activité et de prescriptions) ou par le service médical (dossiers, observations ou constatations).
- En ce qui concerne les relevés d'activité et de prescriptions, le comité peut demander aux caisses de lui fournir, dans la mesure de leurs moyens, des analyses statistiques plus précises pouvant même éventuellement porter sur des situations individuelles. Il peut prendre la responsabilité, pour sa seule information et dans le respect du secret qui lie chacun des membres, de décoder des relevés. En revanche, **il n'a évidemment pas le pouvoir de demander au service médical de procéder à l'analyse de l'activité d'un praticien.**
- En dehors des procédures conventionnelles prévues à l'article 24 (cf. paragraphe 2.2. ci-après), le comité ne dispose **d'aucun autre moyen d'action que l'information collective** des chirurgiens dentistes ou, avec l'accord de la commission, des assurés.

Il en résulte que le service médical :

- est seul juge des dossiers, observations ou constatations qu'il peut **utilement** communiquer pour information au comité.
- ne doit transmettre directement au comité aucune information (conclusions d'analyse d'activité ou constats ponctuels) relative à un praticien nommément désigné puisqu'aucune action individuelle ne pourrait s'ensuivre.
- ne doit donc communiquer au comité que des observations non nominatives susceptibles de présenter un intérêt pour une information collective de la profession ou des assurés.

2.2. Non-respect des règles conventionnelles : application de l'article 24

L'article 24 prévoit les procédures à mettre en oeuvre en cas de non respect des règles conventionnelles.

Le) énumère les situations dont l'examen relève de la **Commission Paritaire Départementale** :

- honoraires supérieurs aux tarifs opposables en dehors des cas autorisés
- utilisation abusive du D.E.
- utilisation abusive de la procédure de dispense d'avance des frais
- manquement aux obligations :
 - de remplir les feuilles de soins et imprimés réglementaires en vigueur
 - d'inscrire la totalité des honoraires perçus
 - de fournir un devis conforme
 - de respecter les honoraires de références

Dans ces cas, **les caisses** communiquent le relevé des constatations simultanément à la commission et au praticien concerné. (A noter que dans cette hypothèse le comité peut toujours à la demande de la commission jouer son rôle de conseiller technique auprès de cette dernière).

Lorsque le service médical, à l'issue de l'analyse d'activité d'un professionnel est amené à constater le non respect des obligations conventionnelles précitées, c'est donc **à la caisse** qu'il doit faire part de ses constatations.

Le) de l'article 24 indique les situations dont l'examen relève du **Comité Dentaire Départemental** :

- non respect de la NGAP
- non respect du tact et mesure
- non respect des références professionnelles
- non respect du dispositif de prévention
- plaintes pour honoraires excessifs de prothèse et d'ODF.

Dans ces cas, ce sont également **les caisses** qui communiquent le relevé de constatations au comité dentaire départemental.

Le compte rendu rédigé à cette fin répond aux mêmes exigences qu'un dossier de contentieux du contrôle technique notamment en ce qui concerne le respect du **secret médical**, le recueil des **moyens de preuve** et **l'énoncé des griefs** dont la formulation induira nécessairement le choix des suites à donner.

Si la Caisse décide de saisir le Comité Dentaire Départemental, la procédure est alors la suivante :

- Dans les 45 jours le comité doit communiquer ses conclusions au chirurgien dentiste concerné et en informer simultanément la caisse.
- Ensuite, dans le délai d'un mois :
 - le chirurgien dentiste peut présenter ses observations et justifications écrites et / ou être entendu par le comité (assisté éventuellement d'un chirurgien dentiste de son choix)
 - le comité fait part de ses conclusions écrites et motivées aux caisses qui prennent alors une décision.

3 - Les procédures contentieuses : application de l'article R 315.1.

Art. R 315.1. : *“ Lorsque, à l'occasion de l'analyse de l'activité d'un professionnel de santé (...) le service du contrôle médical constate le non respect de dispositions (...) ou de règles de nature législative, réglementaire ou conventionnelle (...) les procédures prévues notamment aux articles*

L 133.4 (récupération d'indus)

L 145.1 (contentieux du contrôle technique)

L 162.9.4° (suppression des avantages sociaux)

(...)

sont mises en oeuvre ”.

Il est donc clair que les procédures conventionnelles et les différentes procédures contentieuses ne sont pas exclusives les unes des autres. Toutefois, en pratique, un même fait anormal ne devrait donner lieu à la mise en oeuvre simultanée de plusieurs procédures que pour des griefs différents (circulaire ministérielle DSS/SDA/2B N° 97-172 du 6 mars 1997 - P7). Un même fait anormal peut en effet être qualifié sous des griefs différents en fonction des référentiels réglementaires utilisés et donc en fonction des procédures envisagées (par exemple le non-respect de la NGAP est aussi un non-respect de l'article 4 de la convention). Le choix se fait en concertation avec les caisses. Compte tenu des dispositions de l'article R 315.1.2, il apparaît logique que la décision de déclencher une action contentieuse n'intervienne qu'à l'issue de l'entretien que le professionnel est en droit de solliciter ou, en l'absence d'entretien à l'expiration du délai d'un mois qui suit la notification des griefs par la caisse (circulaire CABDIR , n° 9/97 du 5.5.97 p. 10).

4 - Articulations des différentes procédures

Elles sont schématisées par l'ordinogramme ci-après.***(non intégré dans la base)***