

- Prendre connaissance de la CHARTE du contrôle de l'activité des professionnels de santé (PS) de l'assurance maladie (AM).
- Vérifier ses relevés individuels d'activité professionnels, ses bordereaux de facturation et ses dossiers patients...
- Ne pas rester seul et demander avis...



CHARTRE DU CONTRÔLE DE L'ACTIVITÉ DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ (PS) PAR L'ASSURANCE MALADIE (AM)

1. **Relations** entre PS et AM fondées sur **respect** et **confiance** réciproque.
2. L'AM dispose d'un **devoir de contrôle**.
3. L'AM veille au **respect de l'égalité de traitement** des PS sur le territoire. Ses actions s'inscrivent dans le **respect des règles du secret professionnel et du secret médical**.
4. **Présomption d'innocence** du PS contrôlé.
5. **Information du PS** (sauf en cas de fraude) au moment de la mise en œuvre du contrôle de terrain. (destinataire de la charte).
6. **Engagement du PS à faciliter les actions de contrôle**.
7. **Respect par l'AM des principes d'objectivité, neutralité et impartialité** dans le contrôle.
8. L'AM (sauf cas de fraude) **informe à l'issue du contrôle le PS de la fin du contrôle** et lui adresse ses constats pour recueillir ses observations. Le PS dispose du **droit de formuler ses observations et de se faire assister** par un membre de sa profession et/ou un avocat pour répondre aux constats formulés par L'AM, avant toute mise en œuvre de procédure contentieuse et/ou notification d'indu par celle-ci à son encontre.
9. L'AM **informe systématiquement le PS des voies de recours existantes**, adaptées au contentieux qu'elle a engagé.
10. L'AM **limite les cumuls de procédures contentieuses et de sanctions aux seuls cas prévus par les textes législatifs et réglementaires**.

MODALITÉS DU CONTRÔLE DE L'ACTIVITÉ DU PS

Le contrôle de l'activité est réalisé par la caisse d'AM compétente (1) et/ou par le Service du contrôle médical (2). Il peut intervenir, d'une part, avant paiement, sur les demandes de prise en charge ou de règlement des prestations et, d'autre part, après paiement. Il peut **s'inscrire dans le cadre d'un programme thématique de contrôle** établi par l'AM. Il peut également **être déclenché par la détection d'activité statistiquement atypiques ou d'incohérences ou, faire suite à un signalement ou un témoignage.**

1- CONTRÔLE DE L'ACTIVITÉ DES PS EFFECTUÉ PAR LA CAISSE

LA CAISSE A COMPÉTENCE, DANS LE RESPECT DU SECRET PROFESSIONNEL, POUR VÉRIFIER :

- que la facturation ou la demande de remboursement est conforme à l'activité du PS,
- que la facturation ou la demande de remboursement est conforme aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur,
- que l'ensemble des conditions administratives auxquelles est subordonnée la prise en charge est rempli,
- que les dépenses présentées au remboursement, y compris les dépassements d'honoraires, ne méconnaissent pas la réglementation en vigueur et les engagements conventionnels.

QUI ? Agents placés sous la responsabilité du directeur de la Caisse.

Ceux qui sont agréés et assermentés ont qualité pour dresser des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire, c'est-à-dire que leurs déclarations prévalent tant que la preuve n'est pas apportée que celles-ci sont inexactes. Les agents agréés et assermentés doivent préciser leur qualité et le motif du contrôle...

COMMENT ? Peut être réalisé sur pièces, à partir des documents en possession de la caisse d'AM.

Les PS ayant, soit réalisé les actes ou prestations, soit délivré des produits ainsi que les assurés sociaux bénéficiaires de prestations sont tenus de fournir les éléments nécessaires aux vérifications dans le strict respect du secret médical.

Dans ses opérations de contrôle de l'activité des PS, la caisse peut être amenée à interroger, dans le respect du secret professionnel, des assurés sociaux ou des tiers.

Elles sont tenues de respecter un certain nombre d'obligations à l'égard du PS contrôlé et des assurés entendus dont notamment celle du secret médical qui ne peut être partagé qu'avec le Service du contrôle médical.



2- CONTRÔLE DE L'ACTIVITÉ DES PS EFFECTUÉ PAR LE SERVICE DU CONTRÔLE MÉDICAL



Le Service du contrôle médical a une compétence générale d'appréciation des éléments médicaux commandant l'attribution et le service des prestations sociales. Il contrôle ainsi les éléments médicaux qui conditionnent le bénéfice des prestations sociales, tout en respectant le secret médical. Il a le pouvoir de constater les activités abusives en matière de prescription et d'application de la tarification des actes ou des prestations sanitaires et la pleine capacité à relever le respect ou le non-respect des règles législatives, réglementaires ou conventionnelles, des recommandations de bonne pratique clinique ou des références professionnelles en matière de dispensation des soins à des bénéficiaires de l'AM.

QUI ? Réalisés par des praticiens conseils dans le respect des codes de sécurité sociale et de santé publique ; Ce dernier contenant notamment les dispositions déontologiques dont relèvent tous les PS. Ainsi, conformément aux codes de déontologie des professionnels de santé, les praticiens conseils sont tenus au secret médical envers l'administration ou l'organisme qui fait appel à leurs services.

COMMENT ? Peut-être réalisé sur pièces, c'est-à-dire à partir des documents en possession du Service du contrôle médical ou de la caisse. Les praticiens conseils utilisent, dans le respect des autorisations données par la Commission Nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), les données issues du système d'information de l'Assurance Maladie. Ainsi, dans le respect des codes de déontologie des professionnels de santé et du secret professionnel, le praticien conseil peut consulter les dossiers médicaux, quel qu'en soit le support, des patients ayant fait l'objet de soins dispensés par le professionnel concerné et soumis à la prise en charge financière de l'AM. Il peut, en tant que de besoin, entendre et examiner les patients du PS contrôlé dans le cadre d'une analyse, sur le plan médical, de son activité telle que prévue à l'article L.315-1- IV du code de la sécurité sociale.

SPÉCIFICITÉS DE L'ANALYSE D'ACTIVITÉ D'UN PS : Pour réaliser le contrôle de l'activité du PS, le Service du contrôle médical peut l'organiser comme le mènent les caisses (contrôle de l'activité des professionnels de santé à partir des bases de données informationnelles et des pièces justificatives des paiements) ou en mettant en œuvre une analyse d'activité avec convocation et audition des patients. Conformément à l'article L.315-1-IV du Code de la sécurité sociale, lorsque pour la réalisation de l'analyse d'activité d'un PS, le Service du contrôle médical entend et examine ses patients, il doit respecter la procédure suivante : Avant l'audition et l'examen de ses patients ayant fait l'objet de soins au cours de la période couverte par le contrôle, le Service du contrôle médical informe le PS de la réalisation de l'analyse de son activité et lui adresse la charte. Toutefois, le Service du contrôle médical n'est pas tenu d'informer préalablement le PS dans certains cas : lorsque l'analyse a pour but de démontrer l'existence d'une fraude, d'une fraude en bande organisées, d'une fraude relative à un trafic de médicaments ou encore impliquant une complicité ou une entente entre les patients et le professionnel. Chaque Caisse nationale d'assurance maladie est tenue d'adresser aux conseils nationaux des ordres concernés un bilan annuel des cas où le professionnel n'a pas été informé préalablement (Art. R.315-1-1 du Code de la sécurité sociale). A l'issue de l'analyse d'activité, le PS se voit proposer un entretien contradictoire, réalisé au Service du contrôle médical. Il peut se faire assister par un membre de la même profession et/ou un avocat de son choix.

Liens utiles :

- [Charte du contrôle de l'activité des professionnels de santé par l'Assurance Maladie](#)
- [Voies de recours des professionnels de santé contre les procédures mises en oeuvre par les organismes d'assurance maladie](#)