

CIRCULAIRE

CIR-61/2005

Document consultable dans Médi@m

Date :

13/06/2005

Domaine(s) :

Risques maladie

Nouveau	<input type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input checked="" type="checkbox"/>

Objet :

Procédures applicables en cas de refus ou de difficultés d'accès aux soins, refus de vente ou non-respect des limites tarifaires dans le cadre de la CMU C

Liens :

Circ CABDIR 5/2001

Plan de classement :

25

Emetteurs :

DRM

Pièces jointes : 1

à Mesdames et Messieurs les

- | | | | |
|--|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Directeurs | <input checked="" type="checkbox"/> CPAM | <input type="checkbox"/> CRAM | <input type="checkbox"/> URCAM |
| | <input type="checkbox"/> UGECAM | <input checked="" type="checkbox"/> CGSS | <input type="checkbox"/> CTI |
| <input type="checkbox"/> Agents Comptables | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Médecins Conseils | <input checked="" type="checkbox"/> Régionaux | <input checked="" type="checkbox"/> Chef de service | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> Médecin Chef de la Réunion | | |

Pour mise en oeuvre immédiate

Résumé :

Des précisions sont apportées concernant les procédures à diligenter à l'encontre des professionnels de santé ou des distributeurs de dispositifs médicaux qui refuseraient de respecter leurs obligations à l'égard des bénéficiaires de la CMU complémentaire

Par ailleurs, les plaintes et signalements déposés dans ce cadre par les bénéficiaires de la CMU complémentaire doivent désormais faire l'objet d'un suivi

Mots clés :

Pour le Directeur
Délégué aux Risques



Sylvie LEPEU

La Médecin Conseil National Adjointe



Docteur Catherine BISMUTH

CIRCULAIRE : 61/2005

Date : 13/06/2005

Objet : Procédures applicables en cas de refus ou de difficultés d'accès aux soins, refus de vente ou non-respect des limites tarifaires dans le cadre de la CMU C

**Affaire suivie par : Raphaëlle VERNIOLLE - ☎ 01.72.60.25.89 - ☒ 01.72.60.17.43
Docteur Didier LAPORTE - ☎ 01.72.60.19.02 - ☒ 01.72.60.17.30**

**N/Réf. : DRM / Département des REglementations d'Assurance Maladie
Division des Prestations et de l'Accès aux Soins**

De différentes sources (caisses d'assurance maladie, Fonds de Financement de la CMU, associations, bénéficiaires), nous remontent des informations sur les difficultés que peuvent encore rencontrer certains bénéficiaires de la CMU complémentaire pour obtenir des soins ou des produits médicaux.

Pour faciliter les démarches à entreprendre par ces bénéficiaires, les modalités décrites dans la circulaire CNAMTS - CABDIR n°5/2001 du 24 avril 2001, concernant les procédures à diligenter à l'encontre des professionnels de santé ou des distributeurs de dispositifs médicaux qui refuseraient de recevoir des patients relevant de la CMU complémentaire ou qui n'accepteraient pas de respecter les limites de prix et d'honoraires, doivent être précisées.

Il convient désormais de suivre l'évolution de ces situations, en mesurant le nombre de signalements ou de plaintes formulés par les bénéficiaires de la CMU complémentaire.

1. LES DEMARCHES A ENTREPRENDRE

Le comportement du médecin ou du dentiste qui refuse de délivrer des soins à un bénéficiaire de la CMU complémentaire est assimilé à un refus de vente prohibé par l'article L.122-1 du Code de la consommation. Les sanctions applicables, qui sont prévues à l'article R.121-13 de ce même Code, sont des contraventions de 5^{ème} classe, prescrites dans un délai d'un an.

Le non-respect des limites tarifaires ou de l'interdiction de dépassement est contraire aux dispositions décrites aux articles L.165-6, L.162-9 et L.861-3 du Code de la sécurité sociale qui fixent les limites de prix et d'honoraires applicables aux bénéficiaires de la CMU complémentaire.

Face à une de ces situations, il convient d'inciter les victimes à faire un signalement verbal ou écrit auprès de leur caisse d'assurance maladie.

Le signalement doit être transmis au service administratif compétent pour gérer ce type de litiges au sein de la Caisse . En effet, conformément à la lettre-réseau DAR – n°61/2005 du 23 mai 2005, la saisine du conciliateur n'est recevable qu'après épuisement des procédures internes de traitement des réclamations.

Ce service administratif, lorsque le signalement concerne un professionnel de santé qui refuse de prendre en charge les soins, l'adresse au service du contrôle médical de la caisse. Ce dernier se chargera de prendre contact avec le professionnel de santé concerné pour lui rappeler les règles qu'il est tenu d'appliquer ainsi que les sanctions auxquelles il s'expose.

En cas d'échec de cette action ou de plaintes répétées de bénéficiaires de la CMU complémentaire qui ont des difficultés à accéder à certaines catégories de soins nécessités par leur état, le service du contrôle médical pourra saisir le conseil départemental de l'Ordre concerné pour qu'une réunion, avec la participation d'un représentant de la DDASS, soit organisée pour résoudre les problèmes.

Par ailleurs, dans le cadre de sa mission d'information, la caisse doit permettre au bénéficiaire de trouver, le plus rapidement possible, une réponse adaptée à ses besoins en veillant à sa bonne orientation dans le système de soins (article L.162-1-11 du Code de la sécurité sociale).

2. LES MODALITES DE SUIVI ET LES REMONTEES D'INFORMATIONS

A compter du 1^{er} juillet, il est demandé au Directeur de la caisse, en collaboration avec le service du contrôle médical, de faire enregistrer mensuellement les signalements écrits ou verbaux, déposés par les bénéficiaires de la CMU complémentaire en cas de refus de soins, de refus de vente ou de non-respect des limites tarifaires et d'en assurer le suivi.

Aux fins de recensement avec nos partenaires extérieurs (Fonds de Financement de la CMU et Ministère), les premières données statistiques au 31 juillet 2005 et au 30 septembre 2005 devront être communiquées à l'adresse suivante :

**Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
Direction des Risques Maladie - Division des Prestations et de l'Accès aux Soins
A l'attention de Madame Gisèle LOZAHIC
26-50 avenue du professeur André Lemierre
75986 PARIS Cedex 20**

Vous trouverez ci-joint en annexe le tableau à utiliser pour ce recensement.

Après étude de ces premières données, des instructions complémentaires vous seront transmises.

Sylvie LEPEU
Directeur Délégué
aux Risques

Docteure Catherine BISMUTH
Médecin Conseil National Adjointe

P.J. Tableau