

Le Service médical de l'Assurance Maladie

Bref historique

- 1945 : Les médecins contrôleurs sont recrutés directement par les CPAM
- 30 avril 1968 : Création d'un service national confié à un corps de praticiens conseils sous statut : médecin, pharmacien, chirurgien dentiste
- Septembre 2006 : agrément par le ministère de la convention collective des praticiens conseils

Les Ordonnances d'avril 1996 : évolution du rôle du Service médical

↳ La maîtrise médicalisée des dépenses de soins

- Contrôle des prestations, des professionnels de santé et des bénéficiaires
- Connaissance et évaluation de l'offre de soins
- Correction des pratiques.

La place du Service médical au sein de la branche maladie

Niveau national	Caisse nationale d'Assurance Maladie des travailleurs salariés Direction générale + Médecin conseil national 9 directions dont la Direction déléguée aux opérations (DDO) qui dirige le réseau médical.	
Niveau régional	CARSAT	Direction régionale du Service médical Médecin conseil régional
Niveau local	CPAM	Échelon local du Service médical Médecin conseil Chef de service

Le Service médical est national et dépend du directeur de la CNAMTS.

La CNAMTS

C'est un organisme public à caractère administratif sous la tutelle de l'État qui :

- définit la politique de santé,
- organise le système de soins,
- définit la gestion du risque, les conventions d'objectifs et de moyens,
- organise la lutte contre les abus et les fraudes,
- informe les assurés et les professionnels de santé,
- organise la branche maladie et la branche AT-MP,
- attribue les budgets aux organismes régionaux et locaux,
- dirige le service médical : service national organisé selon une structure pyramidale et hiérarchique.

Le Service médical de l'Assurance Maladie

Les CARSAT

La création des ARS a modifié l'organisation de la Sécurité Sociale dans les régions.

Ainsi les caisses régionales d'Assurance Maladie (CRAM) perdent les missions qu'elles avaient dans le domaine de la maladie (actions sanitaires et sociales notamment) et se concentrent sur deux rôles :

- la gestion des retraites du régime général de la Sécurité Sociale,
- la tarification de la prévention des risques professionnels ainsi que la gestion de l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (ACAATA).

Elles changent de ce fait de nom pour devenir les Caisses d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail.

Les CPAM

Elles versent les prestations en nature et en espèce aux assurés et participent à la gestion du risque dans le cadre régional.

Rôle et missions

L'article L. 315.1 du Code de la Sécurité Sociale définit les missions du Service médical. Il a été modifié par la loi du 13 août 2004.

- Le contrôle médical porte sur tous les éléments d'ordre médical qui commandent l'attribution et le service de l'ensemble des prestations de l'Assurance Maladie, maternité et invalidité.
- Le Service médical constate les abus en matière de soins, de prescriptions d'arrêt de travail et d'application de la tarification des actes et autres prestations.
- Le Service médical procède à l'analyse, sur le plan médical, de l'activité des établissements de santé.
- Il procède également à l'analyse, sur le plan médical, de l'activité des professionnels de santé notamment au regard des règles conventionnelles. La procédure se déroule dans le respect des droits de la défense.
- Le Service médical s'assure de l'identité du patient.

Pour réaliser ses missions, le Service médical dispose d'outils juridiques qui lui permettent :

- de donner des avis qui s'imposent aux caisses primaires,
- de suspendre une prestation injustifiée,
- d'accéder aux dossiers médicaux des professionnels,
- d'examiner les assurés,
- d'accéder aux établissements de santé et à leurs documents administratifs et médicaux.

Le Service médical de l'Assurance Maladie

Organisation

Objectif de régulation : œuvrer pour l'accès de tous à des soins de qualité

- 3 pôles d'activités (organisation modifiée avec la mise en place des ARS le 1^{er} avril 2010) :
 - Contrôle des prestations individuelles et relations avec les assurés :
 - contrôle de la justification des prestations : arrêt de travail, exonération du ticket modérateur, invalidité, AT-MP, ...
 - assure le service aux assurés,
 - conseille les assurés,
 - est l'interlocuteur des professionnels.
- Relations avec les professionnels de santé :
 - apporte à l'Assurance Maladie l'expertise médicale nécessaire au développement de la maîtrise médicalisée,
 - accompagne les professionnels de santé,
 - participe à l'activité des instances conventionnelles.
- Contrôle contentieux et lutte contre la fraude
 - réalise les actions de contrôle programmées visant à sanctionner les comportements déviants des professionnels de santé, des assurés et des établissements,
 - réalise les actions contentieuses qui en découlent.

Les praticiens conseils

- Corps national indépendant,
- Recrutement par concours national,
- Exercice exclusif,
- Respect du secret professionnel,
- Respect du code de déontologie,
- Inscription obligatoire au Conseil de l'Ordre,
- Effectif au 31 décembre 2012 = 2 025 praticiens conseils.

Source Ucanss