

**CODE DE LA SECURITE SOCIALE**  
(Partie Réglementaire - Décrets en Conseil d'Etat)

**Chapitre 5 : Contrôle médical**

**Article R315-1**

*(Décret n° 89-998 du 22 décembre 1989 art. 20 Journal Officiel du 31 décembre 1989)*

*(Décret n° 96-786 du 10 septembre 1996 art. 1 Journal Officiel du 11 septembre 1996)*

*(Conseil n° d'Etat n° 183528, 183571, 183572, 183584, 183587 du 12 juin 1998 Journal Officiel du 16 juillet 1998)*

*(Décret n° 99-486 du 11 juin 1999 art. 6 Journal Officiel du 12 juin 1999)*

I. - Lorsque le service du contrôle médical procède à l'analyse de l'activité d'un établissement de santé en application du III de l'article L. 315-1, les résultats de cette analyse sont communiqués au directeur de l'établissement concerné ainsi qu'au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation instituée à l'article L. 710-17 du code de la santé publique.

II. - Lorsque le service du contrôle médical vérifie le respect des références professionnelles et des recommandations de bonne pratique mentionnées à l'article L. 162-12-15, il informe de ses conclusions le professionnel concerné ainsi que, le cas échéant, la commission médicale d'établissement mentionnée à l'article L. 714-16 du code de la santé publique, la commission médicale mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 715-8 ou la conférence médicale mentionnée à l'article L. 715-12 du même code, ainsi que le directeur de l'établissement concerné et le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

Les informations couvertes par le secret médical sont communiquées à la commission ou à la conférence médicale concernée ainsi qu'au médecin inspecteur de santé publique à l'échelon départemental et régional (1).

III. - Lorsque, à l'occasion de l'analyse de l'activité d'un professionnel de santé effectuée en application du IV de l'article L. 315-1, le service du contrôle médical constate le non-respect de dispositions législatives ou réglementaires régissant la prise en charge des frais médicaux au titre des risques maladie, maternité, invalidité, accidents du travail et maladies professionnelles, ou de règles de nature législative, réglementaire ou conventionnelle que les professionnels sont tenus d'appliquer dans leur exercice, les procédures prévues notamment aux articles L. 133-4 et L. 145-1, au 4° du deuxième alinéa de l'article L. 162-9, à l'article L. 162-12-6, au 6° du deuxième alinéa de l'article L. 162-12-9 et aux articles L. 162-12-16 et L. 315-3 sont mises en oeuvre.

Le service du contrôle médical exerce ses missions dans les conditions définies par le présent chapitre et par le chapitre 6 du titre VI du livre Ier.

IV. - Lorsque le service du contrôle médical constate qu'une prescription établie par un professionnel de santé a exclu la possibilité de substitution prévue au deuxième alinéa de l'article L. 512-3 du code de la santé publique, il peut se faire communiquer par ce professionnel, dans le respect des règles de la déontologie médicale, les éléments de toute nature relatifs à cette exclusion ; cette communication est éventuellement suivie de la mise en oeuvre de la procédure prévue à l'article R. 315-1-2.

Nota (1) : Conseil d'Etat 1998-06-12 n° 183528, 183571, 183572, 183584, 183587 : le Conseil d'Etat a annulé l'article 1er du décret n° 96-786 du 10 septembre 1996 relatif au contrôle médical et modifiant le code de la sécurité sociale en tant qu'il prévoit à l'article R315-1 la communication par le service du contrôle médical à la commission ou à la conférence médicale des informations couvertes par le secret médical.

#### Article R315-1-1

*(inséré par Décret n° 96-786 du 10 septembre 1996 art. 2 Journal Officiel du 11 septembre 1996)*

Lorsque le service du contrôle médical procède à l'analyse de l'activité d'un professionnel de santé en application du IV de l'article L. 315-1, il peut se faire communiquer, dans le cadre de cette mission, l'ensemble des documents, actes, prescriptions et éléments relatifs à cette activité.

Dans le respect des règles de la déontologie médicale, il peut consulter les dossiers médicaux des patients ayant fait l'objet de soins dispensés par le professionnel concerné au cours de la période couverte par l'analyse. Il peut, en tant que de besoin, entendre et examiner ces patients après en avoir informé le professionnel.

#### Article R315-1-2

*(inséré par Décret n° 96-786 du 10 septembre 1996 art. 2 Journal Officiel du 11 septembre 1996)*

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.

#### Article R315-1-3

*(inséré par Décret n° 96-786 du 10 septembre 1996 art. 2 Journal Officiel du 11 septembre 1996)*

Lorsque la caisse décide de suspendre le service d'une prestation en application de l'article L. 315-2, cette suspension prend effet à compter de la date de la notification de la décision à

l'assuré par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Cette notification informe l'assuré de la portée de la décision et des recours dont il dispose.

La caisse informe simultanément de cette décision le médecin auteur de l'acte ou de la prescription en cause et, le cas échéant, le professionnel concerné par l'exécution de la prestation.

#### Article R315-2

*(Décret n° 87-1020 du 18 décembre 1987 art. 1 Journal Officiel du 20 décembre 1987)*

*(Décret n° 2004-1075 du 12 octobre 2004 art. 7 Journal Officiel du 13 octobre 2004)*

*(Décret n° 2007-102 du 26 janvier 2007 art. 3 I Journal Officiel du 27 janvier 2007)*

Le contrôle médical constitue un service national. Il est confié à des médecins conseils, chirurgiens-dentistes conseils et pharmaciens conseils.

Pour la direction du service du contrôle médical, le directeur général de la caisse nationale de l'assurance maladie est assisté d'un médecin conseil national et de médecins conseils nationaux adjoints. Des praticiens conseils peuvent se voir confier à l'échelon national certaines attributions ou missions d'ordre technique.

#### Article R315-2-1

*(Décret n° 2000-1005 du 16 octobre 2000 art. 1 Journal Officiel du 18 octobre 2000)*

*(Décret n° 2004-1328 du 3 décembre 2004 art. 2 Journal Officiel du 4 décembre 2004)*

Lorsque le service du contrôle médical estime devoir faire application des dispositions de l'article L. 315-2-1, il procède à l'évaluation de l'intérêt thérapeutique des soins et traitements dispensés à l'assuré y compris les prescriptions d'arrêt de travail, en tenant compte de tous les éléments recueillis auprès des professionnels de santé les ayant prescrits ou dispensés.

S'il apparaît utile, au cours de cette évaluation, de formuler des recommandations sur les soins et les traitements appropriés, y compris les prescriptions d'arrêts de travail, le service du contrôle médical convoque l'assuré qui peut se faire assister par le médecin de son choix.

Les recommandations doivent être transmises dans le délai d'un mois qui suit la convocation.

L'assuré est informé que ces recommandations ne se substituent pas aux prescriptions médicales et n'interrompent pas les traitements et soins en cours.

#### Article R315-3

*(Décret n° 97-630 du 31 mai 1997 art. 4 Journal Officiel du 1er juin 1997)*

Dans chaque région, le contrôle médical est placé sous la direction d'un médecin conseil régional, assisté d'un médecin conseil régional adjoint, et éventuellement de praticiens conseils auxquels il peut confier certaines attributions ou missions d'ordre technique. Le médecin conseil régional et le médecin conseil régional adjoint remplissent les fonctions de

**Docteur Marcel GARRIGOU-GRANDCHAMP**

56, rue Jeanne d'Arc 69003 LYON

Tél: 04 72 33 52 94 - Fax: 04 78 53 72 44

Courriel: mgarrigougran001@cegetel.rss.fr

conseiller technique de l'ensemble des caisses d'assurance maladie de leur région, notamment en matière d'action sanitaire et sociale. Le médecin conseil régional établit, chaque année, le rapport d'activité du contrôle médical pour la région. Ce rapport est adressé à la caisse nationale, à l'union régionale des caisses d'assurance maladie, au directeur régional des affaires sanitaires et sociales et au ministre chargé de la sécurité sociale.

Le médecin conseil régional ou le médecin conseil régional adjoint est invité aux séances du conseil d'administration de la caisse régionale d'assurance maladie et des commissions ayant reçu délégation de ce conseil, sauf lorsque ces organismes délibèrent sur des problèmes individuels concernant le personnel de direction et sur le statut du personnel.

#### Article R315-4

*(Décret n° 87-1020 du 18 décembre 1987 art. 2 Journal Officiel du 20 décembre 1987)*

*(Décret n° 2007-102 du 26 janvier 2007 art. 3 II Journal Officiel du 27 janvier 2007)*

Chaque échelon local du contrôle médical, dont la circonscription est définie par le directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, est dirigé par un médecin-conseil chef de service. Le praticien conseil chef de service établit, chaque année, un rapport d'activité qu'il adresse au médecin conseil régional pour transmission à la caisse nationale : ce rapport est communiqué à la caisse primaire d'assurance maladie dans la circonscription de laquelle fonctionne l'échelon local du contrôle médical. La caisse primaire intéressée peut adresser ses observations éventuelles à la caisse nationale : elle peut également saisir, à tout moment, la caisse nationale de ses observations concernant le fonctionnement de l'échelon local du contrôle médical ; elle les communique au médecin conseil régional. Le praticien conseil chef de service est invité aux séances du conseil d'administration de la caisse primaire d'assurance maladie et des commissions ayant reçu délégation de ce conseil, sauf lorsque ces organismes délibèrent sur des problèmes individuels concernant le personnel de direction et sur le statut du personnel.

#### Article R315-5

*(Décret n° 87-1020 du 20 décembre 1987 art. 3 I, II, III Journal Officiel du 20 décembre 1987)*

*(Décret n° 92-1168 du 26 octobre 1992 art. 1 Journal Officiel du 27 octobre 1992)*

*(Décret n° 2000-618 du 6 juillet 2000 art. 1 Journal Officiel du 7 juillet 2000)*

*(Décret n° 2004-1075 du 12 octobre 2004 art. 7 Journal Officiel du 13 octobre 2004)*

*(Décret n° 2007-102 du 26 janvier 2007 art. 3 III Journal Officiel du 27 janvier 2007)*

Le médecin-conseil national est nommé par le directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. Les médecins-conseils nationaux adjoints sont nommés par le directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, après avis du médecin-conseil national.

Les médecins-conseils régionaux et les médecins-conseils régionaux adjoints sont nommés par le directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés

sur proposition du médecin-conseil national. Ils sont choisis après avis du comité des carrières prévu à l'article R. 123-47-6.

Les praticiens-conseils chefs de service et les praticiens-conseils chargés de certaines attributions ou missions d'ordre technique sont nommés par le directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie sur proposition du médecin-conseil national après avis du médecin-conseil régional intéressé. Ils sont choisis parmi les candidats qui ont fait l'objet d'une inscription sur une liste d'aptitude établie annuellement par le directeur général de la caisse nationale dans des conditions fixées par la convention collective.

Les médecins-conseils, chirurgiens-dentistes-conseils et pharmaciens-conseils reçus aux concours organisés dans les conditions déterminées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale sont nommés par le directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

Le directeur général procède aux changements d'affectation soit sur la demande des intéressés, soit dans l'intérêt du service. Il peut déléguer ses pouvoirs au médecin-conseil régional pour procéder aux changements d'affectation sur demande des intéressés à l'intérieur d'un échelon régional du service du contrôle médical.

#### Article R315-5-1

*(inséré par Décret n° 2007-102 du 26 janvier 2007 art. 3 III Journal Officiel du 27 janvier 2007)*

Par dérogation aux dispositions du quatrième alinéa de l'article R. 315-5, le directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés peut nommer aux postes de praticiens-conseils du service du contrôle médical du régime général de sécurité sociale des praticiens-conseils exerçant auparavant dans le service du contrôle médical d'autres régimes de sécurité sociale. Cette nomination tient compte notamment du parcours professionnel des praticiens-conseils concernés.

#### Article R315-6

*(Décret n° 2007-102 du 26 janvier 2007 art. 3 III Journal Officiel du 27 janvier 2007)*

Les règles de fonctionnement du service du contrôle médical sont établies par la Caisse nationale de l'assurance maladie après avis du médecin-conseil national.

#### Article R315-7

*(Décret n° 2007-102 du 26 janvier 2007 art. 3 III Journal Officiel du 27 janvier 2007)*

Seuls peuvent exercer les fonctions de praticiens-conseils les médecins, les chirurgiens-dentistes et les pharmaciens remplissant les conditions respectivement fixées aux articles L. 4111-1 à L. 4111-4, L. 4141-1 à L. 4141-5 et L. 4221-1 à L. 4221-19 du code de la santé publique.

Les praticiens-conseils qui ne possèdent pas la nationalité française ne peuvent être membres des juridictions instituées par les articles L. 145-1 à L. 145-7.

Tout praticien-conseil est tenu d'adresser une déclaration au directeur général de la caisse

nationale mentionnant ses liens directs ou indirects avec des entreprises, associations ou institutions à but lucratif bénéficiant de concours financiers de la part d'un organisme de sécurité sociale.

#### Article R315-9

Le personnel des échelons régionaux et locaux du contrôle médical autre que les praticiens conseils est rattaché à la caisse nationale de l'assurance maladie. Il est placé sous un régime de droit privé défini conformément aux dispositions de l'article L. 226-1.

Toutefois, jusqu'à une date fixée par décret pris sur le rapport du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget, ce personnel est constitué par des agents mis à la disposition de l'échelon régional du contrôle médical par les caisses régionales d'assurance maladie. Il est soumis aux mêmes conditions de travail et de rémunération que le personnel relevant des services administratifs de ces organismes.

Sous l'autorité du directeur de la caisse nationale de l'assurance maladie, le médecin conseil régional fixe l'organisation du travail dans les services de l'échelon régional et des échelons locaux du contrôle médical de sa région, après consultation, selon le cas, du directeur de la caisse régionale ou du directeur de la caisse primaire d'assurance maladie. Le médecin conseil régional a autorité sur le personnel mentionné à l'alinéa précédent. Dans le cadre des dispositions qui régissent ce personnel, il prend toute décision d'ordre individuel que comporte sa gestion.

#### Article R315-10

Les opérations de recettes et de dépenses afférentes au service national du contrôle médical sont retracées dans un budget établi dans les conditions fixées par les arrêtés mentionnés à l'article R. 256-3 et s'exécutent soit à l'échelon national, soit à l'échelon régional.

En ce qui concerne les opérations intéressant chaque échelon régional, le médecin conseil régional établit les prévisions de dépenses et les fait parvenir à la caisse nationale de l'assurance maladie. Il les communique au conseil d'administration de la caisse régionale d'assurance maladie et au directeur régional des affaires sanitaires et sociales.

La caisse nationale de l'assurance maladie arrête le budget du service national du contrôle médical. Elle notifie à chaque médecin conseil régional les crédits mis à sa disposition.

#### Article R315-11

Les opérations financières et comptables des échelons régionaux du contrôle médical sont exécutées par le médecin conseil régional, ordonnateur secondaire, et l'agent comptable de la caisse régionale d'assurance maladie qui agit alors pour le compte et sous l'autorité de l'agent comptable de la caisse nationale de l'assurance maladie.

#### Article R315-12

Les opérations comptables afférentes au contrôle médical et réalisées à l'échelon régional sont incorporées périodiquement dans les écritures de la caisse nationale de l'assurance maladie.

#### Article R315-13

Des régies de dépenses, et éventuellement de recettes, pourront être créées auprès des échelons locaux du contrôle médical par arrêté conjoint du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget.



