



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Le Ministre

Paris le 22 FEV. 2023

Réf D-23-003323

NOTE

**A l'attention De Monsieur Thomas AUDIGE
le chef de service l'Inspection générale des affaires sociales**

Objet : Organisation du Service du contrôle médical de l'Assurance Maladie

Instauré dès 1945 et initialement organisé par les caisses régionales d'assurance maladie, le contrôle médical est devenu un service de la caisse nationale d'assurance maladie avec les ordonnances Jeanneney de 1967.

Le service médical est un service national unique, organisé en directions régionales – DRSM – disposant d'une large délégation du directeur général de la CNAM et constituant des établissements de la CNAM au sens du code du travail. Elles pilotent 102 échelons locaux – ELSM – placés près de chacune des caisses primaires et indépendants de ces dernières.

Le service du contrôle médical, par le statut de son personnel, composé de praticiens-conseils et de personnels administratifs, et par le rattachement direct à la caisse nationale, constitue ainsi une entité spécifique du réseau de l'assurance maladie.

Les missions du service médical portent 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... ainsi que sur l'activité des établissements de santé et des professionnels de santé¹ ».

Par l'ensemble de ces actions, le service du contrôle médical concourt à la gestion du risque au sens large : maîtrise médicalisée des dépenses de santé, lutte contre la fraude, politiques de santé publique.

La bonne collaboration entre les services des CPAM – chargés de la vérification des conditions administratives de prise en charge des prestations – et le service médical – chargé d'évaluer au plan médical la conformité et l'opportunité des actes, prestations ou services à partir des référentiels, contrats ou protocoles existants – constitue un facteur clé de réussite de l'exercice de ces missions.

Dans un contexte de transformation du système de santé, le service médical doit pouvoir pleinement contribuer aux chantiers engagés en faveur d'une meilleure qualité de service et de la maîtrise médicalisée des dépenses. Les enjeux actuels de maîtrise des dépenses relatifs aux arrêts de travail mettent tout particulièrement en lumière la nécessité de parvenir à renforcer leur contrôle, tout en assurant une approche globale aux assurés dans la gestion de ces prestations.

Je souhaite qu'une mission soit menée afin d'évaluer l'efficacité du service médical, et sa contribution à l'atteinte des objectifs fixés en matière de pertinence des soins, de maîtrise médicalisée et de lutte contre la fraude, notamment dans le cadre du programme Renov GDR, et en tenant compte de la pertinence de son organisation actuelle au sein de l'assurance maladie. Cette mission examinera notamment la fluidité et la qualité des relations avec les CPAM, notamment à l'échelon local. Pour les besoins de ses investigations, la mission pourra procéder à l'examen d'échantillons de dossiers individuels.

¹Article L. 315-1 du CSS. Le contrôle médical porte également sur les prestations relatives aux accidents du travail et maladies professionnelles.

14 avenue Duquesne - 75350 Paris SP 07
Téléphone : 01.40.56.60.00

En fonction des constats réalisés, plusieurs scénarios d'évolutions du service médical pourront être proposés, à cadre juridique constant ou évolutif. Dans tous les scénarios envisagés, les garanties de la préservation de l'indépendance des décisions médicales et du respect de la confidentialité des données de santé des assurés devront être prises en considération. Les propositions formulées devront détailler les pré-requis juridiques, sociaux, techniques et opérationnels aux évolutions envisagées.

Pour mener à bien vos travaux, vous pourrez vous appuyer sur les services et ressources de la caisse nationale d'assurance maladie, ainsi que sur les constats et documents recueillis au sein d'un échantillon de CPAM, ELSM et DRSM.

Votre rapport devra être remis au plus tard en avril 2023.

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

François BRAUN