

Titre 6. Vie conventionnelle

Sous-Titre 1. Durée et résiliation de la convention

Article 78. Durée de la convention

Conformément à l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, la présente convention nationale est conclue pour une durée de cinq ans à compter de la date d'entrée en vigueur de son arrêté d'approbation.

Article 79. Résiliation de la convention

La présente convention peut être résiliée par les partenaires conventionnels soit par décision de l'UNCAM soit par décision conjointe d'au moins deux organisations syndicales représentatives signataires de la convention représentant la majorité des suffrages exprimés dans un des deux collèges généralistes ou spécialistes aux dernières élections des unions régionales des professionnels de santé dans les cas suivants :

- violation grave des engagements conventionnels du fait de l'une des parties ;
- modification législative ou réglementaire affectant substantiellement les rapports entre les organismes d'assurance maladie et les médecins.

La résiliation s'effectue par lettre recommandée avec avis de réception et prend effet à l'échéance d'un délai de six mois. Durant ce délai, l'UNCAM ouvre des négociations en vue de la conclusion d'une nouvelle convention dans les conditions prévues par la réglementation.

Sous-Titre 2. Modalités de notification et d'adhésion des praticiens

Article 80. Notification

Conformément aux dispositions de l'article R. 162-54-9 du code de la sécurité sociale, l'assurance maladie met à disposition des professionnels de santé concernés sur son site internet, la présente convention, ses Annexes et, le cas échéant, les avenants à la présente convention, dans un délai d'un mois suivant leur publication au Journal officiel de la République française.

Article 81. Modalités d'adhésion

Conformément aux dispositions de l'article R. 162-54-9 du code de la sécurité sociale :

- les médecins précédemment placés sous le règlement arbitral approuvé par arrêté du 3 mai 2010 applicable aux médecins libéraux en l'absence de convention médicale, à la date d'entrée en vigueur de la convention, sont considérés tacitement comme y adhérant.

- les médecins hors du règlement arbitral à la date d'entrée en vigueur de la présente convention et les praticiens s'installant en exercice libéral au cours de la vie conventionnelle, qui souhaitent adhérer à la présente convention en font la demande par courrier recommandé avec avis de réception adressé à la caisse primaire d'assurance maladie dans le ressort de laquelle ils exercent. Leur adhésion à la convention est effective à la date à laquelle la caisse accuse réception de leur demande.

Article 82. Modalités de rupture d'adhésion

Conformément aux dispositions de l'article R. 162-54-9 du code de la sécurité sociale, le médecin qui ne souhaite plus être placé sous le régime de la présente convention adresse un courrier recommandé avec accusé de réception à la caisse primaire d'assurance maladie dans le ressort de laquelle il exerce. Cette décision prend effet un mois après la date de réception de son courrier par la caisse primaire d'assurance maladie.

Sous-Titre 3. Les instances conventionnelles

Les parties signataires affirment leur attachement à une gestion paritaire de la vie conventionnelle et mettent en place :

- une commission paritaire nationale et des commissions spécifiques placées auprès d'elle,
- une commission paritaire régionale dans chaque région administrative,
- une commission paritaire locale dans chaque département.

Dans chacun des départements de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique, de la Réunion et de Mayotte une seule commission paritaire est mise en place. Elle assure les missions des CPR et CPL.

Article 83. La Commission Paritaire Nationale (CPN)

Article 83.1. Composition de la Commission Paritaire Nationale

La CPN est constituée d'une section professionnelle et d'une section sociale.

Section professionnelle

Cette section est composée de 12 représentants titulaires des organisations syndicales représentatives des médecins libéraux signataires de la convention, dont 6 généralistes et 6 spécialistes.

Un suppléant est désigné pour chaque siège.

Seuls les médecins adhérant à la présente convention et n'ayant pas fait l'objet d'une sanction devenue définitive de mise hors convention peuvent siéger à cette instance.

Section sociale

Cette section est composée de 12 représentants titulaires de l'assurance maladie :

- Régime général : 3 administratifs, 3 conseillers, 2 médecins conseils.
- Régime agricole : 2 représentants, dont un médecin conseil.
- Régime social des indépendants : 2 représentants, dont un médecin conseil.

Un suppléant est désigné pour chaque siège.

Un médecin exerçant à titre libéral sous la présente convention ne peut siéger comme représentant de la section sociale.

En "formation médecins" dans le cadre de la procédure définie à l'article [X], la CPN est composée :

De la section professionnelle de la CPN en formation plénière telle que décrite supra, soit 12 représentants titulaires.

Des membres suivants pour la section sociale :

- deux médecins conseils du régime général siégeant dans la section sociale de la CPN en formation plénière, chacun de ces médecins conseils possédant 4 voix.
- du médecin conseil du régime agricole et du médecin conseil du régime social des indépendants, siégeant dans la section sociale en formation plénière, chacun de ces médecins conseils possédant 2 voix.

En cas d'entrée de nouveaux signataires dans le champ conventionnel ou de retrait d'un signataire, la commission constituée de l'ensemble des signataires de la convention, se réunit dans les deux mois à compter de la date de signature du nouveau signataire ou de retrait effectif d'un signataire.

La commission fixe lors de cette réunion la composition de chacune de ses deux sections comportant un nombre égal de membres, de la façon suivante :

- une section professionnelle dont le nombre de sièges et leur répartition sont arrêtés par les organisations syndicales représentatives signataires de la convention,
- une section sociale dont le nombre de sièges est égal à celui de la section professionnelle et donne lieu à une répartition entre les régimes membres de cette commission.

Les modalités de fonctionnement de la commission sont définies dans un règlement intérieur figurant à l'Annexe [X] de la présente convention.

Article 83.2. Mise en place de la Commission Paritaire Nationale

La CPN est mise en place dans les deux mois qui suivent l'entrée en vigueur de la convention.

Elle se réunit au minimum 3 fois par an et dans les cas suivants :

- à la demande de l'une des parties signataires de la convention,
- en cas d'entrée de nouveaux signataires dans le champ conventionnel ou de retrait d'un signataire.

Elle se réunit au siège de l'UNCAM.

Le secrétariat est assuré par l'UNCAM. Toutes les tâches administratives de la commission lui incombent : convocations, relevé de décisions, constats éventuels de carence, etc.

Article 83.3. Rôle de la Commission Paritaire Nationale

Dans le cadre de sa mission générale de suivi de la vie conventionnelle et du respect des engagements respectifs des parties, la commission a une double vocation d'impulsion et de coordination des actions menées tant au niveau national que local en application de la convention.

La CPN est notamment chargée des missions suivantes :

- elle veille au respect des dispositions conventionnelles par les médecins et les caisses au niveau local ;
- elle détermine, le nombre de commissions paritaires locales et leur répartition territoriale dans les départements comportant plusieurs caisses primaires ;
- elle prend toutes les dispositions nécessaires au bon fonctionnement des instances régionales et locales ;
- elle prépare les avenants et Annexes de la convention ;
- elle prépare les contrats types visés à l'article L. 1435-4 du code de la santé publique visant à l'amélioration de la qualité et de la coordination des soins ;

- elle définit annuellement les objectifs de maîtrise médicalisée dans le cadre des dispositions définies à l'article [X] de la présente convention ;
- elle est informée des programmes d'accompagnements mis en place par l'assurance-maladie intéressant les médecins ;
- elle est informée, par les Commissions Paritaires Régionales (CPR) et par les Commissions Paritaires Locales (CPL), des travaux en cours dans les régions et dans les départements, notamment en ce qui concerne les résultats de la maîtrise médicalisée ;
- elle examine les projets et accords locaux sur la dispense d'avance des frais.
- elle délibère sur les activités médicales à soumettre à la Haute Autorité de Santé en vue de l'établissement de références médicales telles que définies aux articles L. 162-5 et L. 162-12-15 du code de la sécurité sociale ainsi que les indicateurs des programmes de paiement à la performance élaborés par l'assurance maladie dans le cadre de l'article L. 161-39 du code de la sécurité sociale ;
- elle assure le suivi et l'évaluation du dispositif du médecin traitant et du parcours de soins coordonnés ;
- elle suit et évalue annuellement les résultats de l'option de coordination et du secteur optionnel (dans l'hypothèse où il serait mis en place) définis aux articles [X] ;
- elle suit la mise en œuvre des dispositifs de rémunération sur objectifs de santé publique définis aux articles [X] ;
- elle assure le suivi de la bascule entre le dispositif de permanence des soins conventionnel défini aux articles [X] et le nouveau dispositif issu de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- elle suit la mise en place du dispositif incitatif mis en place aux articles [X] pour améliorer la répartition de l'offre de soins ;
- elle assure le suivi de la Formation Professionnelle Conventionnelle dans les conditions définies aux articles [X] dans l'attente de la mise en place du Développement Professionnel Continu (DPC) issu de l'article 59 de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- elle assure l'installation et le suivi des travaux du comité du fonds des actions conventionnelles et du comité technique paritaire permanent national chargé des simplifications administratives ;
- elle émet un avis sur le recours consultatif formé auprès d'elle par le médecin à l'encontre duquel une sanction a été décidée par les caisses ;
- elle assure le suivi et examine le bilan des commissions des pénalités sur la base d'un bilan d'activité annuel communiqué par la caisse ;
- elle assure le suivi des expérimentations de nouveaux modes de rémunérations qui ont lieu au niveau régional en application de l'article 44 de la loi de financement de la sécurité sociale.

Article 84. Le comité du Fonds des actions conventionnelles (FAC) placé près de la CPN

Conformément aux dispositions prévues à l'article L. 221-1-2 du code de la sécurité sociale, les partenaires conventionnels conviennent de la création d'un comité instauré près de la CPN pour contribuer à l'élaboration du budget prévisionnel du fonds des actions conventionnelles.

Comme prévu à l'article L. 221-1-2 du code de la sécurité sociale ce fonds a vocation à solder l'allocation de remplacement attribuée aux médecins ayant souhaité bénéficier du mécanisme d'incitation au départ anticipé. Il peut également financer des actions d'aide à l'informatisation, le dispositif de reconversion vers la médecine de travail et de prévention, et l'aide à la souscription d'une assurance en responsabilité civile professionnelle.

Article 84.1. Composition du comité FAC

Le comité du Fonds des Actions Conventionnelles est composé de 24 membres titulaires.

Section professionnelle

Cette section est composée de 12 représentants titulaires des organisations syndicales représentatives des médecins libéraux signataires de la convention, dont 6 généralistes et 6 spécialistes. Un suppléant est désigné pour chaque siège.

Seuls les médecins adhérant à la présente convention et n'ayant pas fait l'objet d'une sanction devenue définitive de mise hors convention peuvent siéger à cette instance.

Section sociale

Le comité est composé de 12 membres titulaires représentants de l'assurance maladie :

- Régime Général : 3 administratifs, 3 conseillers, 2 médecins conseils ;
- Mutualité Sociale Agricole : 2 représentants ;
- Régime Social des Indépendants : 2 représentants.
- Un nombre de suppléants équivalent au nombre de titulaires est nommé.

Un médecin exerçant à titre libéral sous la présente convention ne peut siéger comme représentant de la section sociale.

Article 84.2. Mise en place du comité FAC

Le comité FAC est mis en place dans les trois mois qui suivent l'entrée en vigueur de la convention.

Il se réunit au moins une fois par semestre et dans les cas suivants :

- à la demande de l'une des parties signataires de la convention,
- en cas d'entrée de nouveaux signataires dans le champ conventionnel ou de retrait d'un signataire.

Il se réunit au siège de l'UNCAM. Le secrétariat est assuré par l'UNCAM. Toutes les tâches administratives de la commission lui incombent : convocations, relevé de décisions, constats éventuels de carence, etc.

Article 84.3. Missions du comité FAC

Le Comité du FAC contribue à l'élaboration du budget du FAC pour la section des médecins dans la limite fixée par la Convention d'Objectifs et de Gestion, en équilibre des recettes et des dépenses.

Le budget du FAC est présenté par le directeur de la CNAMTS au Conseil de cet organisme pour approbation.

Les modalités de fonctionnement du comité FAC sont définies dans un règlement intérieur figurant à l'Annexe [X] de la présente convention.

Article 85. Comité technique paritaire permanent national chargé des simplifications administratives placé près de la CPN

Un comité technique paritaire permanent national (CTPPN) chargé des « simplifications administratives » est instauré près la CPN.

Article 85.1. Composition du CTPPN

Le comité est composé de 12 membres titulaires:

Section professionnelle

6 représentants titulaires des organisations syndicales représentatives des médecins libéraux signataires de la convention, dont 3 généralistes et 3 spécialistes. Un suppléant est désigné pour chaque siège.

Seuls les médecins adhérant à la présente convention et n'ayant pas fait l'objet d'une sanction devenue définitive de mise hors convention peuvent siéger à cette instance.

Section sociale

6 membres titulaires représentants l'assurance maladie

Régime Général : 4 représentants ;

Mutualité Sociale Agricole : 1 représentant ;

Régime Social des Indépendants : 1 représentant

Un suppléant est désigné pour chaque siège.

Un médecin exerçant à titre libéral sous la présente convention ne peut siéger comme représentant de la section sociale.

Article 85.2. Mise en place du CTPPN

Le CTPPN est mis en place dans les trois mois qui suivent l'entrée en vigueur de la convention.

Il se réunit au moins 4 fois par an et dans les cas suivants :

- à la demande de l'une des parties signataires de la convention,
- en cas d'entrée de nouveaux signataires dans le champ conventionnel ou de retrait d'un signataire.

Il se réunit au siège de l'UNCAM. Le secrétariat est assuré par l'UNCAM. Toutes les tâches administratives de la commission lui incombent : convocations, relevé de décisions, constats éventuels de carence,

Article 85.3. Missions du CTPPN

Le comité est chargé notamment :

- de mettre en œuvre le programme de simplifications administratives visant à aider le médecin dans son travail au quotidien en décidant des actions à mener afin d'en assurer la réussite ;
- d'accompagner la mise en place de ce programme au niveau local ;
- d'assurer le suivi des remontées des travaux des commissions paritaires locales ;
- d'examiner et d'émettre un avis sur tous les projets de modification des documents servant de base aux échanges entre l'assurance maladie et les médecins exerçant à titre libéral (formulaires, etc.) ;
- d'analyser tout dysfonctionnement du système SESAM-Vitale et d'examiner les réponses appropriées dans les meilleurs délais afin de garantir la continuité et l'adaptabilité du service de la télétransmission des feuilles de soins électroniques ;
- de formuler des observations sur le cahier des charges SESAM-Vitale et des propositions tendant à l'amélioration du système ;
- de suivre les procédures informatiques de gestion de la dispense d'avance de frais ou de tout autre dispositif issu de la réglementation ;
- de suivre les échanges de données dématérialisées entre l'assurance maladie et les médecins adhérant à la présente convention ;
- de définir les modalités de mise en ligne par les médecins d'informations notamment sur le portail de l'assurance maladie ;
- d'informer régulièrement la CPN de ses travaux et de lui établir un bilan annuel.

Les modalités de fonctionnement du CTPPN sont définies dans un règlement intérieur figurant à l'Annexe [X] de la présente convention

Article 86. La Commission Paritaire Régionale (CPR)

Il est créé dans chaque région une Commission Paritaire Régionale.

La CPR est chargée de la coordination de la politique conventionnelle au niveau de la région.

Article 86.1. Composition de la Commission Paritaire Régionale:

La CPR est constituée d'une section professionnelle et d'une section sociale.

Section professionnelle

Cette section est composée de 12 représentants titulaires des organisations syndicales représentatives des médecins libéraux signataires de la convention, dont 6 généralistes et 6 spécialistes.

Un suppléant est désigné pour chaque siège.

Seuls les médecins adhérant à la présente convention et n'ayant pas fait l'objet d'une sanction devenue définitive de mise hors convention peuvent siéger à cette instance.

Section sociale

Cette section est composée de 12 représentants titulaires de l'assurance maladie :

Régime général : 3 administratifs (dont le représentant régional auprès du régime général – coordonnateur), 3 conseillers, 2 médecins conseils.

Régime agricole : 2 représentants, dont un médecin conseil.

Régime social des Indépendants : 2 représentants, dont un médecin conseil.

Un suppléant est désigné pour chaque siège.

Un médecin exerçant à titre libéral sous la présente convention ne peut siéger comme représentant de la section sociale.

En "formation médecins" dans le cadre de la procédure définie à l'article [X], la CPR est composée :

- De la section professionnelle de la CPR en formation plénière telle que décrite supra, soit 12 représentants titulaires.

- Des membres suivants pour la section sociale :

- deux médecins conseils du régime général siégeant dans la section sociale de la CPR en formation plénière, chacun de ces médecins conseils possédant 4 voix.

- du médecin conseil du régime agricole et du médecin conseil du régime social des indépendants, siégeant dans la section sociale de la CPR en formation plénière, chacun de ces médecins conseils possédant 2 voix.

Les modalités de fonctionnement de la commission sont définies dans un règlement intérieur figurant à l'Annexe [X] de la présente convention.

Article 86.2. Mise en place de la Commission Paritaire régionale

La CPR est mise en place dans les trois mois qui suivent l'entrée en vigueur de la convention.

Elle se réunit au minimum 3 fois par an et dans les cas suivants :

- à la demande de l'une des parties signataires de la convention,
- en cas d'entrée de nouveaux signataires dans le champ conventionnel ou de retrait d'un signataire.

Le secrétariat est assuré par l'organisme désigné par le directeur coordonnateur de la gestion du risque. Toutes les tâches administratives de la commission lui incombent : convocations, relevé de décisions, constats éventuels de carence, etc.

Article 86.3. Missions de la Commission Paritaire Régionale

La CPR est chargée notamment des missions suivantes :

- elle assure le suivi régional des actions de maîtrise médicalisée des dépenses de santé définies aux articles [X]
- elle assure un suivi des dépenses de santé au niveau régional
- elle assure un suivi des contrats conclus au niveau régional entre les agences régionales de santé et les médecins relatifs à l'amélioration de la qualité et de la coordination des soins et définis à l'article L. 1435-4 du code de la santé publique ;
- elle assure au niveau régional le suivi de la bascule entre le dispositif de permanence des soins conventionnel défini aux articles [X] : et le nouveau dispositif issu de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- elle examine les motifs de résiliation aux options démographie et santé solidarité ;
- elle émet un avis sur le recours suspensif formé auprès d'elle par le médecin à l'encontre duquel une sanction a été décidée par les caisses dans les conditions à l'article [X] ;
- elle est informée des travaux des instances locales de la région ;
- elle informe régulièrement la CPN de ses travaux.

Article 87. La Commission Paritaire Locale (CPL)

La Commission Paritaire Locale a pour objectif principal d'assurer le bon fonctionnement et la continuité du régime conventionnel au niveau local.

Il est créé dans chaque département une Commission paritaire Locale. Dans les départements comportant plusieurs caisses primaires, le nombre de commissions paritaires locales et leur répartition territoriale sont fixés par la CPN

Article 87.1. Composition de la commission paritaire locale

La CPL est constituée d'une section professionnelle et d'une section sociale.

Section professionnelle

Cette section est composée de 12 représentants titulaires des organisations syndicales représentatives des médecins libéraux signataires de la convention, dont 6 généralistes et 6 spécialistes.

Un suppléant est désigné pour chaque siège.

Seuls les médecins adhérant à la présente convention et n'ayant pas fait l'objet d'une sanction devenue définitive de mise hors convention peuvent siéger à cette instance.

Section sociale

Cette section est composée de 12 représentants titulaires de l'assurance maladie :

Régime général : 3 administratifs, 3 conseillers, 2 médecins conseils ;

Régime agricole : 2 représentants, dont 1

médecin conseil ;

Régime social des indépendants : 2 représentants, dont un médecin conseil.

Un suppléant est désigné pour chaque siège.

Un médecin exerçant à titre libéral sous la présente convention ne peut siéger comme représentant de la section sociale.

En "formation médecins" dans le cadre de la procédure définie à l'article [X], la CPL est composée :

De la section professionnelle de la CPL en formation plénière telle que décrite supra, soit 12 représentants titulaires.

Des membres suivants pour la section sociale :

- deux médecins conseils du régime général siégeant dans la section sociale de la CPL en formation plénière, chacun de ces médecins conseils possédant 4 voix.

- du médecin conseil du régime agricole et du médecin conseil du régime social des indépendants, siégeant dans la section sociale en formation plénière, chacun de ces médecins conseils possédant 2 voix.

Les modalités de fonctionnement de la commission sont définies dans un règlement intérieur figurant à l'Annexe [X] de la présente convention.

Article 87.2. Mise en place de la Commission Paritaire Locale

La CPL est mise en place dans les trois mois qui suivent l'entrée en vigueur de la convention.

Elle se réunit au minimum 3 fois par an et dans les cas suivants :

- à la demande de l'une des parties signataires de la convention,
- en cas de d'entrée de nouveaux signataires dans le champ conventionnel ou de retrait d'un signataire.

Le secrétariat est assuré par le personnel administratif de l'une des caisses membre de la commission. Toutes les tâches administratives de la commission lui incombent : convocations, relevé de décisions, constats éventuels de carence, etc.

Article 87.3. Rôle de la Commission Paritaire Locale

La CPL a notamment les missions suivantes

- elle veille au respect des obligations respectives des parties et se réunit pour étudier toute question soulevée par l'application de la convention au niveau local ;
- elle assure le bon fonctionnement des dispositifs mis en place dans le cadre de la convention;
- elle conduit toute analyse concernant l'évolution de la consommation des soins et les conditions d'accès aux soins des assurés ;
- elle est responsable de la mise en œuvre de la maîtrise médicalisée au niveau local dans les conditions définies à l'article [X] ;
- elle est informée des programmes d'accompagnement mis en place par l'assurance-maladie intéressant les médecins ;
- elle assure le suivi des mesures relatives aux refus de soins ;
- elle établit un relevé de décision à chaque réunion et le communique au secrétariat de la CPN ;
- elle se réunit avant toute décision susceptible d'être prise à l'encontre d'un médecin, pour émettre un avis dans les conditions fixées à l'article [X] de la convention;
- elle informe régulièrement la CPR et la CPN de ses travaux.

Sous-Titre 4. Le non-respect des engagements conventionnels

Article 88. De l'examen des cas de manquements

En cas de non respect par le médecin des dispositions conventionnelles organisant ses rapports avec l'assurance maladie, une procédure conventionnelle d'examen des manquements est engagée par les parties conventionnelles sur initiative d'une caisse.

Le non respect des dispositions conventionnelles peut notamment porter sur

- l'application, de façon répétée, de tarifs supérieurs aux tarifs opposables ;
- l'utilisation abusive du DE ;
- la non inscription, de façon répétée, du montant des honoraires perçus, au sens de l'article [X] de la présente convention ;
- le non respect, de façon répétée, de la liste visée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale ;
- le non respect du droit à la dispense d'avance des frais au profit des bénéficiaires de la CMUC et de l'ACS.

~~[ppl sourcade] le non-respect de l'obligation de transmission électronique des documents visés à l'article L.161-33 du CSS et servant à la prise en charge des soins produits et prestations remboursables par l'assurance maladie.~~

La procédure conventionnelle applicable en cas de manquement imputable à un médecin est décrite à l'Annexe [X] de la présente convention.

Article 89. Des sanctions susceptibles d'être prononcées

Les sanctions susceptibles d'être prononcées à l'encontre d'un médecin sont les suivantes :

- suspension du droit permanent à dépassement, du droit de pratiquer des honoraires différents qui peut être temporaire ou prononcée pour la durée d'application de la présente convention (jusqu'à la date de renouvellement de la convention) ; cette mesure ne pouvant être prononcée qu'en cas de non-respect du tact et de la mesure, après décision du Conseil de l'Ordre ;
- suspension du droit à pratiquer des dépassements autorisés plafonnés (DA) tels que définis à l'article [X], cette mesure ne pouvant être prononcée qu'en cas de non-respect des limites de dépassements fixées par la présente convention ;
- suspension de la ou des participations des caisses à la prise en charge des avantages sociaux pour les médecins en bénéficiant. La suspension de la ou des participation(s) des caisses est de un, trois, six ou douze mois ;

- suspension de la possibilité d'exercer dans le cadre de la convention avec ou sans sursis. Cette suspension peut être temporaire ou prononcée pour la durée d'application de la présente convention (jusqu'à la date de renouvellement de la convention), selon l'importance des griefs.

La mise hors champ de la convention de trois mois ou plus, entraîne la suppression de la participation des caisses aux avantages sociaux pour une durée égale.

En cas de sursis, la sanction de mise hors convention peut être rendue exécutoire pendant une période de deux ans à compter de sa notification, dès lors que de nouveaux manquements réalisés postérieurement à la notification de la sanction devenue définitive ont été relevés à l'encontre du médecin par la CPL. Elle peut, dans ce cadre et le cas échéant, se cumuler, avec la sanction prononcée à l'occasion de l'examen de ces nouveaux manquements.

Le sursis ne s'applique pas à la suspension de la participation des caisses à la prise en charge des avantages sociaux inhérente à la procédure de mise hors convention.

Article 90. Des conséquences du déconventionnement sur l'activité de remplacement

Lorsqu'un médecin est sanctionné par une mesure de mise hors convention, il ne peut se faire remplacer pendant toute la durée de la sanction. Il ne peut pas non plus exercer en tant que remplaçant d'un médecin exerçant à libéral et régi par la présente convention.

Article 91. Du recours du médecin contre une sanction

Le médecin a la possibilité de présenter un recours consultatif auprès de la CPR contre toute sanction de :

- mise hors convention d'une durée inférieure ou égale à un mois
- suspension de la prise en charge des cotisations sociales d'une durée inférieure ou égale à 6 mois

Le médecin a la possibilité de présenter un recours consultatif auprès de la CPN contre toute sanction de :

- mise hors convention d'une durée supérieure à un mois
- suspension de la prise en charge des cotisations sociales d'une durée supérieure à 6 mois

Ces recours suspendent la décision des caisses.

Dans le cas où la CPR ou la CPN sont saisies, les voies de recours de droit commun restent ouvertes dès lors que la procédure conventionnelle est épuisée.

Article 92. Des conséquences des sanctions ordinaires et des décisions juridictionnelles

Lorsque le conseil de l'Ordre des médecins ou une juridiction a prononcé, à l'égard d'un médecin :

- une sanction devenue définitive d'interdiction de donner des soins aux assurés sociaux,
- une sanction devenue définitive d'interdiction d'exercer,
- une peine effective d'emprisonnement,
- une mesure de liquidation judiciaire

Le professionnel se trouve placé de fait et simultanément hors de la convention médicale, à partir de la date d'application de la sanction ordinaire ou judiciaire ou de la mesure de liquidation judiciaire, et pour la même durée.

Le directeur de la CPAM informe le professionnel de sa situation par rapport à la convention médicale.

Lorsque les faits sanctionnés par une instance ordinaire ou judiciaire constituent en outre une infraction au regard des règles conventionnelles, les caisses peuvent envisager à l'encontre du praticien l'une des mesures prévues au paragraphe 2 du présent chapitre.

Article 93. De la continuité des procédures initiées avant l'entrée en vigueur de la convention

Les procédures conventionnelles en cours à la date d'entrée en vigueur de la présente convention sont examinées au regard des dispositions de la présente convention.

Les sanctions conventionnelles en cours d'exécution au moment de l'entrée en vigueur de la présente convention s'appliquent jusqu'à leur terme.

