

VICTOIRE POUR LA PROFESSION.

DELIVRANCE DES APPAREILLAGES DE SERIE PAR DES PROFESSIONNELS NON HABILITES... UN COMBAT INTOLERABLE DE 10 ANS !

Nos alertes et requêtes seules n'auront pas suffi pour que la CNAM prenne ses responsabilités et fasse cesser le remboursement des dispositifs médicaux délivrés par des professionnels non habilités à le faire.

Durant de nombreuses années le SNOF a martelé l'obligation par les textes d'être diplômé(e) pour délivrer des appareillages, et ce, sans être entendu par les instances en charge des contrôles. Cette situation a ainsi laissé sous-entendre à tous les prestataires de matériel médical qu'ils pouvaient vendre des orthèses de série avec remboursement, sans formation spécifique.

C'est pourquoi en 2020, le SNOF a décidé de porter l'affaire devant le **Conseil d'Etat**, pour mettre fin à la délivrance d'orthèses de série remboursées par l'assurance maladie par des professionnels non qualifiés et en contravention avec la réglementation applicable. Le SNOF a ainsi déposé des recours contre l'assurance maladie, mais aussi contre la DGCCRF et le Ministère de la Santé à même de diligenter les enquêtes administratives utiles.

Le Conseil d'Etat a rendu sa décision le **14 Mars 2022 en faveur du SNOF**, contre l'assurance maladie et « *son moratoire* » qui, outre de favoriser le remboursement des orthèses de série vendues par des professionnels non habilités, devait aussi permettre la mise en conformité des entreprises.

Pour délivrer des orthèses de série, les professionnels doivent légalement être habilités à le faire !

Rappelons d'ailleurs que le diplôme a toujours été obligatoire sur la base des textes en vigueur et contrairement aux dires de certains...

Par son action en justice, le SNOF a donc voulu remettre les choses légalement à leur place pour faire cesser, dérives et **exercice illégal de la profession !**

Cette erreur d'appréciation de la part de la CNAM, durant toutes ces années, n'aura fait qu'instiller le doute, tant sur notre profession de santé, que sur sa formation ; et sans oublier les risques pour les patients, ce qui pour le SNOF était **intolérable**.

Le SNOF se réjouit de la décision du Conseil d'Etat de faire **cesser le moratoire** instauré sans fondement par la CNAM, ainsi que de l'**injonction** à son directeur général.

Ce dernier, dans le délai imparti de **quatre mois** à compter de la notification de la décision, est en effet enjoint à prendre toute mesure ou décision de nature à faire cesser les remboursements des orthèses délivrées par des **professionnels non habilités** à le faire.

Conformément à la réglementation relative aux professions de santé, la profession d'orthopédiste-orthésiste **est une profession réglementée par le code de la santé publique et le code de l'éducation - la VAE n'est donc pas possible.**

Le SNOF veillera pour que **l'obtention de la certification d'orthopédiste-orthésiste soit conditionnée à l'acquisition complète de la formation via les organismes habilités, et n'hésitera pas à avoir recours à l'article L4363-2 du code de la Santé publique.**

(Extrait décision) Requête présentée sous le n° 446510 :

Aux termes de l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale : « *Le remboursement par l'assurance maladie des dispositifs médicaux à usage individuel (...) et des prestations de services et d'adaptation associées est subordonné à leur inscription sur une liste (...)* » et aux termes de l'article R. 165-1 du même code : « *Les produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 ne peuvent être remboursés par l'assurance maladie (...) que s'ils figurent sur une liste établie par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé de la santé (...)* ». La liste des produits et prestations établie par les ministres chargés de santé et de la sécurité sociale en application de ces dispositions prévoit, dans la partie du chapitre 1er de son titre II, consacré aux « *orthèses (ex-petit appareillage)* », intitulée « *généralités* », que « *les conditions d'exercice des professionnels doivent être conformes à la réglementation en vigueur* ».

Si, comme il a été dit, il ne résulte d'aucun texte ni d'aucun principe que les orthoprothésistes, podoprothésistes et orthopédistes-orthésistes disposeraient d'une compétence exclusive pour la délivrance des orthèses de série, **celles-ci doivent néanmoins, pour être prises en charge par l'assurance maladie, être délivrées dans le respect des dispositions de la liste des produits et prestations mentionnée à l'article R. 165-1 du code de la sécurité sociale, qui subordonnent leur remboursement à leur délivrance par les seuls professionnels qui y sont légalement habilités.**

Il ressort des pièces du dossier et il n'est pas contesté que les caisses d'assurance maladie remboursent les orthèses de série délivrées par des professionnels n'étant pas habilités à les délivrer, en particulier par des prestataires de services et distributeurs de matériels mentionnés à l'article L. 5232-3 du code de la santé publique ne disposant pas de personnel habilité à le faire.

Il appartient en conséquence au directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie, saisi par le syndicat requérant d'une demande tendant à ce **qu'il prenne toutes mesures ou décisions de nature à faire cesser de telles pratiques, d'user pour y mettre fin des pouvoirs dont il dispose sur le fondement de l'article L. 221-3-1 du code de la sécurité sociale lui donnant autorité sur le réseau des caisses locales et lui permettant de prendre toutes décisions nécessaires à leur bon fonctionnement.** Il n'a pu légalement, dès lors qu'il ne conteste pas l'existence des pratiques dénoncées par le SNOF, refuser, comme il l'a fait par la décision implicite attaquée, de prendre toute mesure ou décision de nature à les faire cesser.

Par suite, le syndicat requérant est fondé à demander, pour ce motif, **l'annulation pour excès de pouvoir** de la décision implicite par laquelle le directeur général de la CNAM a refusé de prendre toute mesure ou décision de nature à faire cesser les remboursements irréguliers dénoncés.

L'annulation de cette décision implique nécessairement que le directeur général de la CNAM prenne les mesures ou décisions de nature à faire cesser de telles pratiques.

Il y a lieu de lui enjoindre de prendre ces mesures ou décisions dans un délai **de quatre mois**.

D E C I D E :

La décision implicite par laquelle le directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie a refusé de prendre toute mesure ou décision de nature à faire cesser les remboursements des prothèses délivrées par des professionnels n'étant pas habilités à les délivrer est annulée.

Il est enjoint au directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie de prendre toute mesure ou décision de nature à faire cesser les remboursements des orthèses de série délivrées par des professionnels n'étant pas habilités à les délivrer dans un délai de quatre mois à compter de la notification de la présente décision.

Les conclusions de la Caisse nationale de l'assurance maladie présentées au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.

La présente décision sera notifiée Syndicat national de l'orthopédie française, au Ministre des solidarités et de la santé et à la Caisse nationale de l'assurance maladie.