

**Fédération des Syndicats Dentaires
Libéraux**

Monsieur Patrick Solera

20 rue de Marne
94140 Alfortville

Envoi par e-mail :

patrick.solera@wanadoo.fr

Lyon, le 14 mai 2014

Affaire : Consultations LMA 2013
N/Réf. : 20130022/LMA/ABA

Cher Monsieur,

Nous revenons vers vous concernant la question de l'application du tarif d'autorité de l'assurance maladie par les chirurgiens dentistes non conventionnés.

Vous nous interrogez en particulier sur l'existence juridique réellement fondée de tarifs distincts pour les praticiens conventionnés et non conventionnés.

Vous pressentez que tel ne serait pas le cas, en sorte que le tarif d'autorité serait susceptible d'être remis en cause.

La reconstitution de l'origine légale des tarifs de remboursement de la convention et du tarif d'autorité permet de retrouver la traçabilité juridique de chacun des tarifs.

1/. Fondement juridique et champ d'application du tarif conventionnel

L'article L.162-1-13 du code de la sécurité sociale dispose tout d'abord que les rapports entre l'assurance maladie et les professions listées, parmi lesquelles les chirurgiens-dentistes, sont définis par un accord cadre conclu avec au moins une organisation syndicale représentative de la profession en question.

Ces accords cadres fixent les dispositions communes à l'ensemble des professions exerçant dans un cadre professionnel.

Lyon

18-20 rue Tronchet
69457 Lyon Cedex 06
Toque 350

Paris

Immeuble Avocap
2 bis rue Guénégaud
75006 Paris
Toque A622

Tél. 04 72 69 96 96

Fax. 04 78 94 19 64

Email : jmga@jmga.fr

www.jmga.fr

La convention nationale des chirurgiens dentistes conclue les 11 et 19 mai 2006 et approuvée par l'arrêté du 14 juin de la même année, résulte de la mise en œuvre de cet article.

L'article L.162-11 du code de la sécurité sociale précise ensuite :

« [...] Dès leur approbation, les conventions sont applicables à l'ensemble des membres des professions intéressées, exerçant dans la circonscription de la caisse primaire, **à l'exception de ceux qui, dans les conditions déterminées par la convention type, ont fait connaître à cet organisme qu'ils n'acceptent pas d'être régis par la convention.** »

Cette convention, puis les avenants successifs dont le n°3, approuvé par arrêté du 26 novembre 2013, et qui comporte un volet tarifaire, n'est en effet destiné qu'à fixer les honoraires conventionnels des praticiens ayant personnellement adhéré à la convention.

La convention type prévoit à cet égard que l'adhésion aux pratiques conventionnelles ainsi que son retrait postérieur doivent être expresses (Titre VII).

En conséquence, des conditions tarifaires distinctes s'appliquent aux praticiens selon qu'ils ont adhéré à la convention type ou non.

2/. Fondement et valeur juridique du tarif d'autorité

La classification commune des actes médicaux (version 34) pour l'activité bucco-dentaire, approuvée par l'avenant n°3 à la convention nationale, ne sert de base de référence tarifaire que pour les seuls praticiens qui ont adhéré à la convention.

En revanche, comme le prévoit l'article L.162-5-10 du code de la sécurité sociale pour les médecins et l'article L.162-12 du même code pour les chirurgiens-dentistes, « **à défaut de convention ou en l'absence d'adhésion personnelle à la convention type, les tarifs servant de base au remboursement des honoraires des chirurgiens-dentistes, [...] sont fixés par arrêtés interministériels** ».

L'arrêté interministériel publié le 27 mars 1966 porte sur « les tarifs d'honoraires des praticiens et auxiliaires médicaux applicables en l'absence de convention pour les soins dispensés aux assurés sociaux ».

Son article 1^{er} renvoie à l'Annexe A-II 2° qui instaure les tarifs des honoraires des chirurgiens dentistes en l'absence d'adhésion personnelle, dont vous trouverez ci-joint copie.

L'arrêté du 1^{er} décembre 2006, amendant l'arrêté susmentionné, n'a modifié les tarifs d'autorité qu'à l'égard des médecins, de sorte que les tarifs applicables aux chirurgiens-dentistes sont demeurés inchangés.

D'ailleurs, si le maintien du tarif d'autorité adopté en 1966 suscite notamment le mécontentement des professionnels concernés, le Conseil d'Etat a précisé, dans un arrêt du 11 avril 2005 contre l'Association pour la promotion de l'odontologie libérale, qu'en refusant de procéder à la revalorisation des tarifs d'autorité applicables à la prise en charge des soins des assurés qui ont décidé de ne pas recourir à un praticien conventionné, le ministre de la santé n'a pas méconnu le principe de la protection de la santé découlant des dispositions du préambule de la Constitution de 1946, ni le principe du libre choix du praticien par le malade.

Après avoir relevé que les pouvoirs publics étaient soucieux d'inciter les praticiens à adhérer aux conventions, le Conseil d'Etat a précisé :

*« Compte-tenu du très faible nombre des chirurgiens-dentistes qui n'adhèrent pas à la convention-type [...], le caractère dissuasif du tarif d'autorité ne pénalise pas véritablement les patients qui peuvent tout à la fois user de la liberté de choix de leur praticien et bénéficier d'une prise en charge qui s'accorde aux exigences du droit à la protection de la santé énoncé par le préambule de la Constitution du 27 octobre 1946 (11^e al.). **Le dispositif ne crée, par ailleurs, aucune rupture d'égalité, dans la mesure où le double choix du praticien en faveur de la non-adhésion à la convention et du patient en faveur d'un tel praticien place l'un et l'autre dans une situation bien distincte de celle qui caractérise les patients et les praticiens qui optent en faveur du système conventionnel.** »*

En conclusion, l'application d'un tarif d'autorité immuable depuis 1966 est juridiquement fondée et validée par les juridictions administratives compétentes.

Toutefois, la question de l'adaptation des tarifs d'autorité initialement fixés à la monnaie unique se pose légitimement.

3/. La conversion en monnaie euro

Au moment de l'introduction de la monnaie euro dans les Etats membres de l'Union Européenne adoptant la monnaie unique, le règlement du Conseil du 31 décembre 1998 a fixé irrémédiablement les taux de conversion applicables.

En l'occurrence, 1 euro a été fixé comme équivalent à 6,55957 francs français.

Par ailleurs, le règlement du Conseil du 3 mai 1998 concernant l'introduction de l'euro prévoit en son article 14 que lorsque les instruments juridiques nationaux font référence aux unités monétaires nationales, le taux de conversion fixé doit s'appliquer conformément aux règles relatives à l'arrondi des sommes.

Le règlement du 17 juin 1997 prévoit en effet que les montants monétaires convertis en euro devront être arrondis au cent supérieur ou inférieur le plus proche (règles reprises dans les recommandations sur les arrondis de la Direction Générale des Finances Publique du 26 mars 2013).

En conséquence, compte-tenu de l'absence de nouveau régime spécifiquement applicable aux tarifs d'autorité appliqués par les chirurgiens-dentistes, la conversion en euro des tarifs en francs de 1966 a due être réalisée conformément aux règles précitées.

A cet égard, l'application de cette conversion aux tarifs d'autorité conduit au tableau suivant (arrêté de 1966 en Francs ; application actuelle en Euros) :

Zone tarifaires		Consultation C		Visite V		Majoration				Valeur des lettres-clés			
						F		N		D		R	Z
Zones A et B	Zone Tarifaire 4	2,60	0,39636 0,40	3,40	0,51832 0,52	2,60	0,39636 0,40	4,85	0,73937 0,74	1,50	0,22867 0,23	1,60	0,24391 0,24
Zones C	Zone Tarifaire 5	2,10	0,32014 0,32	2,50	0,38112 0,38	1,95	0,29727 0,30	3,50	0,53357 0,53	1,35	0,20580 0,21	1,60	0,24391 0,24

Enfin, s'agissant les indemnités Kilométriques :

- en plaine : 0,25 Francs = 0,03811 Euros = 0,04 €
- en montagne : 0,30 Francs = 0,04573 Euros = 0,05 €
- en haute-montagne : 0,35 Francs = 0,05335 Euros = 0,05 €

Ainsi, dans la mesure où aucune modification quant aux tarifs d'autorité applicables aux chirurgiens-dentistes non conventionnés n'est intervenue depuis 1966, le barème est toujours applicable.

Comme l'a constaté votre adhérent, ces tarifs sont exactement repris dans la note interne de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, que nous avons d'ailleurs contactée mais qui n'a pas été en mesure de non fournir d'indications complémentaires.

Les lettres-clés CS, VS et ID, émanant d'une circulaire de 2000, sont celles utilisables par les spécialistes en orthopédie dento-faciale qui correspondent aux mêmes tarifs de consultation, visite et indemnités kilométrique. Dès lors, leur valeur pécuniaire est logiquement calquée sur les lettres-clés applicables aux chirurgiens-dentistes.

Espérant avoir répondu à vos interrogations et restant naturellement à votre disposition pour évoquer ces questions,

Nous vous prions de croire, Cher Monsieur, en l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Luc-Marie Augagneur
Avocat Associé



Pauline Ducoin
Avocat



PJ : Tarifs des honoraires des chirurgiens dentistes en l'absence d'adhésion personnelle

II. — TARIFS DES HONORAIRES DES CHIRURGIENS DENTISTES ET FRAIS ACCESSOIRES EN L'ABSENCE DE CONVENTION

1° En cas d'adhésion personnelle à la convention type.

ZONES	CONSULTATION	VISITE	MAJORATION		VALEUR DES LETTRES-CLÉS		INDEMNITÉ KILOMÉTRIQUE
			Pour visite du dimanche.	Pour visite de nuit.	D	R	
Zones A et B. Seine, Seine-et-Oise (zone I); communes de Brou-sur-Chantereine, Champs-sur-Marne, Chelles, Combs-la-Ville, Mitry-Mory, Vaires-sur-Marne, Villeparisis, Pontault-Combault, Brie-Comte-Robert, Lagny, Melun, Vaux-le-Pénil, La Rochette, Dammarie-les-Lys, Le Mée, Fontainebleau, Avon et Meaux (du département de Seine-et-Marne), agglomérations de Lyon et de Marseille et commune d'Aix-en-Provence...	10	13	10	18	3,70	3	
Zone C. Autres départements et localités.....	8	10	6	12	3,70	3	Plaine : 0,45. Montagne : 0,55. Haute montagne : 0,65.

2° En l'absence d'adhésion personnelle.

ZONES	CONSULTATION	VISITE	MAJORATION		VALEUR DES LETTRES-CLÉS		INDEMNITÉ KILOMÉTRIQUE
			Pour visite du dimanche.	Pour visite de nuit.	D	R	
Zones A et B. Seine, Seine-et-Oise (zone I); agglomérations de Lyon et de Marseille.....	2,60	3,40	2,60	4,85	1,50	1,60	
Zone C. Autres départements et localités.....	2,10	2,50	1,95	3,50	1,35	1,60	Plaine : 0,25. Montagne : 0,30. Haute montagne : 0,35.

III. — TARIFS DES HONORAIRES DES SAGES-FEMMES ET FRAIS ACCESSOIRES EN L'ABSENCE DE CONVENTION

1° En cas d'adhésion personnelle à la convention type.

ZONES	A. — SOINS MATERNITÉ							B. — SOINS INFIRMIERS			
	Consultation.	Visite.	Majorations.		Valeur de la lettre-clé S. F.	Valeur de l'accouchement.		Valeur de la lettre-clé S. F. I.	Majoration forfaitaire de déplacement.		
			Pour visite du dimanche.	Pour visite de nuit.		Simple.	Gémellaire.		De jour.	Majoration supplémentaire.	
									Dimanche.	Nuit.	
Zone A. Seine, Seine-et-Oise (zone I), communes de Brou-sur-Chantereine, Champs-sur-Marne, Chelles, Combs-la-Ville, Mitry-Mory, Vaires-sur-Marne, Villeparisis, Pontault-Combault, Brie-Comte-Robert, Lagny, Melun, Vaux-le-Pénil, La Rochette, Dammarie-les-Lys, Le Mée, Fontainebleau, Avon et Meaux du département de Seine-et-Marne.....	8	11	6,30	10,50	3,70	200	250	3,70	2,50	4	5
Zone B. Agglomérations de Lyon et Marseille, commune d'Aix-en-Provence.....	7,50	10	6	9,60	3,50	190	230	3,40	2,30	3,80	4,70
Zone C. Autres départements et localités.....	6,50	9	4,80	8,40	3,10	170	210	3	2	3,50	4,30

Indemnité kilométrique (pour les soins « maternité » et les soins « infirmiers ») :

plaine : 0,40; montagne : 0,50; haute montagne : 0,60; à pied ou à skis (en cas de manque de viabilité) : 2,50.