

DÉFENSE DE L'INFIRMIER LIBÉRAL — CONTENTIEUX CPAM

FICHES-RÉFLEXES

DE PROCÉDURE

Mémo synthétique face aux procédures de l'Assurance Maladie

Édition 2026 — à jour de la décision UNCAM du 2 juin 2026

Grégory LÉPÉE

Expert technique consultant indépendant — Cour d'appel de Riom

10 fiches synthétiques • Format A4 portrait • 2 pages par fiche

Auteur de « L'infirmier libéral en France » — Manuel de défense face aux contentieux CPAM

07 61 08 51 36 • contact@santeconsultfrance.com • SantéConsult France

SOMMAIRE

10 fiches-réflexes pour la défense de l'infirmier libéral

01

PROCÉDURE D'INDU L.133-4 CSS

Récupération d'un indu : étapes, délais et leviers de défense

02

COMMISSION PARITAIRE DÉPARTEMENTALE

Sanctions conventionnelles : la cascade en 7 niveaux et la stratégie

03

DÉCONVENTIONNEMENT D'URGENCE L.162-15-1

Procédure d'urgence : conditions, seuil et voies de contestation

04

PÉNALITÉS FINANCIÈRES L.114-17-1 CSS

Sanction administrative : procédure préalable et seuil du parquet

05

AUDITION DEVANT LA CPAM

Préparation, droits de la défense et conduite à tenir

06

MISE EN DEMEURE & OPPOSITION À CONTRAINTE

Recouvrement forcé : le délai impératif d'opposition

07

CONTESTATION DE COTATION (BSI & NGAP)

Cotation, BSI et nomenclature : actualisation au 21 juin 2026

08

RECOURS : CRA & PÔLE SOCIAL DU TJ

Les voies de recours : ordre, délais et points de vigilance

09

INDEMNITÉS KILOMÉTRIQUES (IK)

Frais de déplacement : règles, plafonds et contestations

10

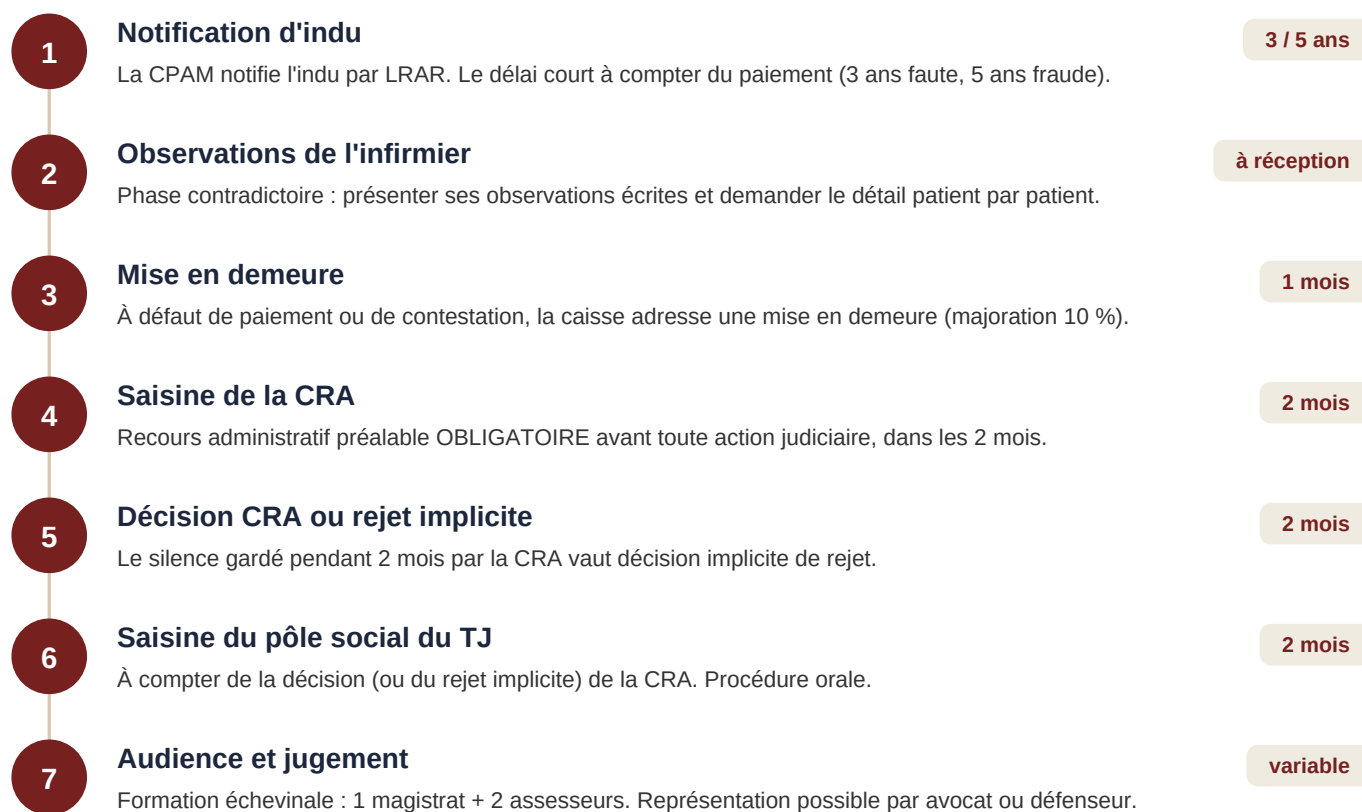
STRATÉGIE GLOBALE DE DÉFENSE

Méthodologie d'ensemble : du contrôle à l'audience

CADRE JURIDIQUE

- Action en recouvrement de l'indu fondée sur l'article L.133-4 CSS.
- Prescription : 3 ans à compter du paiement pour une faute simple ; 5 ans en cas de fraude ou fausse déclaration (art. L.244-3 CSS).
- La charge de la preuve de l'indu pèse sur la caisse.

LA PROCÉDURE EN 7 ÉTAPES



CE QU'IL FAUT SAVOIR

PIÈGES À ÉVITER (liste non exhaustive)

- ✗ Laisser expirer le délai de 2 mois de saisine de la CRA : la forclusion rend l'indu définitif.
- ✗ Régler spontanément et sans réserve : un paiement peut être interprété comme une reconnaissance.
- ✗ Ne pas exiger le détail chiffré patient par patient et la méthode de calcul de l'indu.
- ✗ Confondre prescription de la faute simple (3 ans) et de la fraude (5 ans) : la qualification change tout.

LEVIERS DE DÉFENSE (liste non exhaustive)

- ✓ Contester la qualification de fraude, qui seule porte la prescription à 5 ans et alourdit les sanctions.
- ✓ Vérifier la prescription : depuis le 21/06/2026, la mention « jusqu'à cicatrisation » couvre 3 mois.
- ✓ Identifier le « paradoxe matériel » : acte technique validé mais déplacement rejeté de façon incohérente.
- ✓ Opposer le défaut de motivation et l'absence de pièces justificatives produites par la caisse.

Cette fiche est un mémo synthétique et non exhaustif.

Chaque dossier appelle une analyse individualisée des pièces et de la procédure.

CADRE JURIDIQUE

- La CPD examine les manquements aux engagements conventionnels (convention nationale des IDEL).
- Procédure contradictoire : convocation, communication du dossier, séance, avis motivé.
- Les sanctions vont du simple avertissement au déconventionnement, jusqu'à la saisine du procureur.

LA PROCÉDURE EN 7 ÉTAPES

1	Avertissement Rappel à l'ordre formel, sans incidence financière immédiate mais inscrit au dossier.	niveau 1
2	Mise en garde Avertissement renforcé annonçant une aggravation en cas de réitération des faits.	niveau 2
3	Suspension de la dispense d'avance des frais Le tiers payant est suspendu : impact direct sur la trésorerie du cabinet.	niveau 3
4	Suspension partielle de conventionnement Restriction sur certaines zones géographiques ou certains actes.	niveau 4
5	Déconventionnement temporaire Sortie temporaire du conventionnement : les patients perdent le remboursement au tarif conventionné.	niveau 5
6	Déconventionnement définitif Mesure la plus grave sur le plan conventionnel, à effet durable sur l'activité.	niveau 6
7	Saisine du procureur (art. 40 CPP) Transmission au parquet si les faits sont susceptibles de qualification pénale (fraude).	niveau 7

CE QU'IL FAUT SAVOIR

PIÈGES À ÉVITER (liste non exhaustive)

- ✗ Se présenter sans défenseur ni préparation à la séance de la commission.
- ✗ Sous-estimer la phase préparatoire : c'est là que se construit l'essentiel de la défense.
- ✗ Ne pas demander la communication intégrale du dossier avant la séance.
- ✗ Répondre dans l'urgence sans vérifier la matérialité et la qualification des griefs.

LEVIERS DE DÉFENSE (liste non exhaustive)

- ✓ Solliciter un délai suffisant pour préparer une défense écrite documentée.
- ✓ Exiger le respect du contradictoire et l'accès complet aux pièces du dossier.
- ✓ Invoquer la proportionnalité : la sanction doit être adaptée à la gravité réelle des faits.
- ✓ Démontrer la bonne foi, l'absence d'intention frauduleuse et les éventuelles régularisations.

Cette fiche est un mémo synthétique et non exhaustif.

Chaque dossier appelle une analyse individualisée des pièces et de la procédure.

CADRE JURIDIQUE

- Procédure d'urgence permettant à la caisse de suspendre rapidement le conventionnement.
- Réservée aux manquements graves, notamment un préjudice financier important pour l'Assurance Maladie.
- Seuil indicatif de préjudice « important » fréquemment retenu : $8 \times \text{PMSS}$ (~31 400 €).

LA PROCÉDURE EN 7 ÉTAPES

1

Constat de manquement grave

La caisse caractérise un manquement d'une gravité justifiant une mesure d'urgence.

2

Information / convocation

L'infirmier est informé des griefs ; le délai de réponse est volontairement resserré.

délai bref

3

Observations en urgence

Présenter sans délai des observations écrites et solliciter la communication des pièces.

impératif

4

Décision du directeur

Le directeur de la caisse peut prononcer la suspension du conventionnement à titre conservatoire.

5

Notification de la mesure

La décision est notifiée avec ses motifs et la date d'effet.

6

Référé / recours

Contestation possible : recours au fond et, le cas échéant, demande de suspension en référé.

selon délai notifié

7

Examen au fond

La juridiction apprécie la matérialité, la gravité et la proportionnalité de la mesure.

variable

CE QU'IL FAUT SAVOIR

PIÈGES À ÉVITER (liste non exhaustive)

- ✗ Traiter la procédure d'urgence comme une procédure ordinaire : les délais sont beaucoup plus courts.
- ✗ Accepter sans discussion le chiffrage du préjudice retenu pour franchir le seuil des 8 × PMSS.
- ✗ Omettre de contester la proportionnalité et le caractère réellement « urgent » de la mesure.
- ✗ Négliger l'effet immédiat sur la patientèle et l'activité du cabinet.

LEVIERS DE DÉFENSE (liste non exhaustive)

- ✓ Contester le franchissement du seuil de préjudice par un recalcul contradictoire poste par poste.
- ✓ Démontrer l'absence de gravité ou d'urgence réelle justifiant une mesure conservatoire.
- ✓ Invoquer les vices de procédure (contradictoire, motivation, communication des pièces).
- ✓ Solliciter la suspension de l'exécution provisoire pour préserver l'activité.

Cette fiche est un mémo synthétique et non exhaustif.

Chaque dossier appelle une analyse individualisée des pièces et de la procédure.

Sanction administrative : procédure préalable et seuil du parquet

CADRE JURIDIQUE

- Pénalité financière prononcée par le directeur de la caisse (art. L.114-17-1 CSS).
- Procédure préalable obligatoire : avis de la commission des pénalités puis avis conforme de l'UNCAM.
- Au-delà de $3 \times \text{PMSS}$ (~11 800 €), la transmission au procureur devient obligatoire.

LA PROCÉDURE EN 7 ÉTAPES

1

Notification des griefs

Le directeur notifie les faits reprochés et le montant de pénalité envisagé.

2

Observations / audition

L'intéressé présente ses observations écrites et peut demander à être entendu.

3

Commission des pénalités

La commission rend un avis motivé sur le principe et le montant de la pénalité.

4

Avis conforme de l'UNCAM

Pour les montants élevés, l'avis conforme du directeur de l'UNCAM est requis.

5

Décision du directeur

Le directeur fixe la pénalité ; il n'est pas lié à la baisse par l'avis de la commission.

6

Saisine CRA puis pôle social

Contestation par recours préalable devant la CRA, puis devant le pôle social du TJ.

7

Volet pénal éventuel

Au-delà du seuil, transmission obligatoire au procureur de la République.

—

1 mois

avis

si requis

—

2 + 2 mois

si $> 3 \times \text{PMSS}$

CE QU'IL FAUT SAVOIR

PIÈGES À ÉVITER (liste non exhaustive)

- ✗ Ignorer l'écart entre l'avis de la commission et la décision finale du directeur (coefficient d'aggravation).
- ✗ Ne pas vérifier le respect de chaque étape de la procédure préalable obligatoire.
- ✗ Laisser sans réponse la notification des griefs dans le délai imparti.
- ✗ Confondre pénalité financière (sanction) et indu (récupération) : les régimes sont distincts.

LEVIERS DE DÉFENSE (liste non exhaustive)

- ✓ Soulever l'insuffisance de motivation de la décision (nullité possible — jurisprudence Cass. 2e civ.).
- ✓ Contester la proportionnalité du montant au regard de l'avis de la commission.
- ✓ Vérifier la régularité de l'avis de la commission et de l'avis conforme de l'UNCAM.
- ✓ Démontrer l'absence d'élément intentionnel pour écarter la qualification fautive.

Cette fiche est un mémo synthétique et non exhaustif.

Chaque dossier appelle une analyse individualisée des pièces et de la procédure.

CADRE JURIDIQUE

- L'audition est un acte d'instruction : tout ce qui est déclaré peut être utilisé dans la procédure.
- Le droit de se taire et de se faire assister relève des garanties du procès équitable (CEDH art. 6).
- Aucune obligation de répondre dans l'instant à des questions techniques complexes.

LA PROCÉDURE EN 7 ÉTAPES

1

Convocation

Identifier l'objet exact de l'audition et le cadre (indu, pénalité, contrôle d'activité).

à réception**2**

Préparation du dossier

Rassembler prescriptions, feuilles de soins, plannings et justificatifs des actes concernés.

avant audition**3**

Choix d'un conseil

Se faire assister d'un avocat ou d'un défenseur ; ne jamais s'y rendre démuni.

avant audition**4**

Déroulé de l'audition

Répondre avec mesure, factuellement ; ne pas extrapoler ni reconnaître au-delà des faits établis.

le jour J**5**

Droit au silence

Possibilité de ne pas répondre à une question dont la réponse n'est pas maîtrisée.

à tout moment**6**

Relecture du procès-verbal

Vérifier la fidélité du PV, faire corriger toute imprécision avant de signer.

avant signature**7**

Observations complémentaires

Compléter par un écrit documenté si des éléments n'ont pu être exposés en séance.

après audition

CE QU'IL FAUT SAVOIR

PIÈGES À ÉVITER (liste non exhaustive)

- ✗ Se rendre seul à l'audition, sans préparation ni assistance.
- ✗ Reconnaître des faits sous la pression alors qu'ils ne sont pas établis.
- ✗ Signer un procès-verbal sans l'avoir relu et fait rectifier.
- ✗ Improviser des réponses techniques sur la cotation sans vérification.

LEVIERS DE DÉFENSE (liste non exhaustive)

- ✓ Faire valoir le droit de se taire sur les points non maîtrisés (CEDH art. 6).
- ✓ Demander un report pour préparer une réponse documentée si nécessaire.
- ✓ Exiger la mention au PV de ses observations et réserves.
- ✓ Privilégier des réponses factuelles, vérifiables et limitées aux faits.

Cette fiche est un mémo synthétique et non exhaustif.

Chaque dossier appelle une analyse individualisée des pièces et de la procédure.

CADRE JURIDIQUE

- À défaut de paiement, la caisse peut décerner une contrainte ayant effet de jugement.
- L'opposition doit être formée dans un délai très court : 15 jours à compter de la notification.
- Passé ce délai, la contrainte devient exécutoire (saisies possibles).

LA PROCÉDURE EN 7 ÉTAPES

1	Mise en demeure Dernier avertissement avant contrainte, avec majoration ; vérifier le montant réclamé.	préalable
2	Décernement de la contrainte La caisse établit une contrainte précisant la cause, la nature et le montant de la dette.	—
3	Notification (LRAR / huissier) La notification fait courir le délai d'opposition : 15 jours.	point de départ
4	Opposition motivée Saisir le pôle social du TJ par opposition motivée — délai impératif, à ne pas dépasser.	15 jours
5	Effet suspensif L'opposition régulière suspend l'exécution de la contrainte.	—
6	Audience au fond Le tribunal examine la régularité de la procédure et le bien-fondé de la créance.	variable
7	Décision Jugement validant, réduisant ou annulant la contrainte ; voies de recours ouvertes.	—

CE QU'IL FAUT SAVOIR

PIÈGES À ÉVITER (liste non exhaustive)

- ✗ Laisser passer le délai de 15 jours : la contrainte devient définitive et exécutoire.
- ✗ Former une opposition non motivée ou adressée à la mauvaise juridiction.
- ✗ Ignorer la mise en demeure en pensant qu'elle est sans conséquence.
- ✗ Ne pas vérifier la régularité formelle de la contrainte (mentions obligatoires).

LEVIERS DE DÉFENSE (liste non exhaustive)

- ✓ Contester la régularité de la contrainte : mentions, motivation, procédure préalable.
- ✓ Vérifier la prescription de la créance sous-jacente (3 ou 5 ans).
- ✓ Faire jouer l'effet suspensif d'une opposition formée dans les délais.
- ✓ Remettre en cause le calcul de l'indu et des majorations au fond.

Cette fiche est un mémo synthétique et non exhaustif.

Chaque dossier appelle une analyse individualisée des pièces et de la procédure.

CADRE JURIDIQUE — ACTUALISÉ 21/06/2026

- Décision UNCAM 02/06/2026 : suppression de la lettre clé AIS ; bascule vers le BSI.
- Forfaits BSI : BSA 13 € / BSB 18,20 € / BSC 28,70 € ; saisie du BSI initial 25 €.
- Nouveautés : pansements en AMI 2,02 ; administration médicamenteuse élargie en AMI 1,2 ; MIE inscrite.

LA PROCÉDURE EN 7 ÉTAPES

1	Contrôle de la cotation La caisse compare les actes facturés à la nomenclature applicable à la date des soins.	—
2	Notification de grief Reproche de sur-cotation, cumul interdit ou cotation d'un acte abrogé (ex. AIS après 21/06/2026).	—
3	Vérification de la date des soins Appliquer la nomenclature en vigueur AU JOUR de l'acte, non celle en vigueur au contrôle.	essentiel
4	Analyse du BSI Vérifier la cohérence du forfait (BSA/BSB/BSC) avec la charge en soins réellement évaluée.	—
5	Observations techniques Produire une analyse acte par acte, prescriptions et justificatifs à l'appui.	—
6	Recours CRA Recours préalable obligatoire avant saisine du pôle social.	2 mois
7	Expertise / pôle social Une expertise technique peut éclairer la juridiction sur la cotation litigieuse.	variable

CE QU'IL FAUT SAVOIR

PIÈGES À ÉVITER (liste non exhaustive)

- ✗ Appliquer la nomenclature actuelle à des actes antérieurs : la date des soins prime (ex. AIS avant abrogation).
- ✗ Confondre la création des pansements AMI 2,02 avec l'accès direct (effectif seulement au 01/01/2027).
- ✗ Anticiper à tort la revalorisation AMI/AMX à 3,35 € (programmée fin 2026, non avancée au 21/06).
- ✗ Négliger la cohérence entre la charge en soins évaluée et le niveau de forfait BSI facturé.

LEVIERS DE DÉFENSE (liste non exhaustive)

- ✓ Opposer la nomenclature en vigueur à la date des soins, pièces datées à l'appui.
- ✓ Démontrer le bien-fondé de la cotation par les prescriptions et la nature réelle des actes.
- ✓ Solliciter une expertise technique en cas de divergence d'interprétation de la NGAP.
- ✓ Invoquer l'ambiguïté de la nomenclature, source reconnue d'erreurs de cotation de bonne foi.

Cette fiche est un mémo synthétique et non exhaustif.

Chaque dossier appelle une analyse individualisée des pièces et de la procédure.

CADRE JURIDIQUE

- La saisine de la Commission de recours amiable (CRA) est un préalable obligatoire.
- Le contentieux est ensuite porté devant le pôle social du Tribunal judiciaire.
- Chaque étape obéit à un délai de 2 mois : le respect de l'ordre et des délais est impératif.

LA PROCÉDURE EN 7 ÉTAPES

1	Décision de la caisse Notification de l'indu, de la pénalité ou du rejet : le délai de recours commence à courir.	point de départ
2	Saisine de la CRA Recours administratif préalable obligatoire, à former dans les 2 mois de la notification.	2 mois
3	Instruction par la CRA La commission examine le dossier et peut entendre l'intéressé.	—
4	Décision ou rejet implicite Le silence de 2 mois vaut rejet implicite, ouvrant la voie judiciaire.	2 mois
5	Saisine du pôle social Recours devant le TJ dans les 2 mois de la décision (ou du rejet implicite) de la CRA.	2 mois
6	Audience Procédure orale, formation échevinale ; assistance par avocat ou défenseur.	variable
7	Jugement & appel Voies de recours ouvertes (appel) dans le délai légal à compter de la notification.	1 mois

CE QU'IL FAUT SAVOIR

PIÈGES À ÉVITER (liste non exhaustive)

- ✗ Saisir directement le tribunal sans recours préalable devant la CRA : irrecevabilité.
- ✗ Dépasser l'un des délais de 2 mois : forclusion à chaque étape.
- ✗ Négliger le rejet implicite : l'absence de réponse fait néanmoins courir le délai judiciaire.
- ✗ Adresser le recours à un organisme ou une juridiction incompétents.

LEVIERS DE DÉFENSE (liste non exhaustive)

- ✓ Construire dès la CRA une argumentation complète, reprise ensuite devant le tribunal.
- ✓ Conserver toutes les preuves de dépôt et d'envoi (LRAR) pour sécuriser les délais.
- ✓ Soulever les vices de procédure de la caisse à l'appui du recours.
- ✓ Articuler arguments de forme (procédure) et de fond (bien-fondé de la créance).

Cette fiche est un mémo synthétique et non exhaustif.

Chaque dossier appelle une analyse individualisée des pièces et de la procédure.

CADRE JURIDIQUE

- Les IK indemnisent les déplacements pour soins au domicile, en sus de l'acte.
- Tarifs : 0,35 €/km en plaine ; 0,50 €/km en zone de montagne.
- Déduction des 1er et 2e km (plaine) et plafonnement journalier de la distance facturée.

LA PROCÉDURE EN 7 ÉTAPES

1

Calcul de la distance

Distance entre le cabinet et le domicile du patient, déduction faite des km non facturables.

2

Abattement de distance

Déduction des 1er et 2e km en plaine avant facturation des IK.

1 / 2 km

3

Plafonnement journalier

Abattement déterminé selon la distance journalière cumulée facturée (du 1er au dernier patient).

4

Contrôle de la caisse

Vérification des distances, du domicile réel et du cumul journalier déclaré.

5

Notification d'anomalie

Reproche de sur-facturation kilométrique ou d'incohérence de trajets.

6

Observations

Justifier les trajets : adresses, plannings, contraintes géographiques (montagne).

7

Recours

CRA puis pôle social en cas de désaccord persistant sur le calcul des IK.

2 + 2 mois

CE QU'IL FAUT SAVOIR

PIÈGES À ÉVITER (liste non exhaustive)

- ✗ Omettre la déduction des 1er et 2e km en plaine.
- ✗ Ignorer le plafonnement journalier de la distance facturée.
- ✗ Facturer le tarif montagne hors des zones réglementairement reconnues.
- ✗ Ne pas conserver de preuve des trajets réels (adresses, plannings).

LEVIERS DE DÉFENSE (liste non exhaustive)

- ✓ Justifier chaque trajet par les adresses exactes et les plannings de tournée.
- ✓ Démontrer l'appartenance à une zone de montagne ouvrant droit au tarif majoré.
- ✓ Recalculer la distance journalière de façon contradictoire avec la caisse.
- ✓ Mettre en évidence les erreurs de méthode dans le chiffrage de la caisse.

Cette fiche est un mémo synthétique et non exhaustif.

Chaque dossier appelle une analyse individualisée des pièces et de la procédure.

PRINCIPE DIRECTEUR

- Une défense efficace se construit dès le premier courrier de la caisse, pas à l'audience.
- Deux axes complémentaires : la régularité de la procédure et le bien-fondé au fond.
- Documenter, dater et conserver chaque pièce : la traçabilité fait la solidité du dossier.

LA PROCÉDURE EN 7 ÉTAPES

1

Veille et anticipation

Connaître la nomenclature applicable et sécuriser sa pratique de cotation au quotidien.

en amont

2

Réception du premier courrier

Identifier la nature exacte de la procédure (indu, pénalité, CPD, déconventionnement).

à réception

3

Constitution du dossier

Rassembler prescriptions, feuilles de soins, plannings, échanges et justificatifs.

sans délai

4

Choix des défenseurs

S'entourer d'un avocat et, le cas échéant, d'un expert technique de la cotation.

tôt

5

Analyse procédure / fond

Vérifier d'abord la régularité de la procédure, puis contester le bien-fondé poste par poste.

—

6

Respect des délais de recours

Cartographier les délais (CRA, pôle social, opposition) pour éviter toute forclusion.

2 + 2 mois

7

Préparation de l'audience

Préparer une argumentation écrite et orale claire, factuelle et documentée.

avant le jour J

CE QU'IL FAUT SAVOIR

PIÈGES À ÉVITER (liste non exhaustive)

- ✗ Réagir trop tard, une fois les délais de recours déjà entamés.
- ✗ Se concentrer sur le fond en négligeant les vices de procédure (souvent décisifs).
- ✗ Communiquer des éléments sans stratégie ni cohérence d'ensemble.
- ✗ Sous-estimer la valeur d'une analyse technique indépendante de la cotation.

LEVIERS DE DÉFENSE (liste non exhaustive)

- ✓ Articuler systématiquement défense de procédure et défense de fond.
- ✓ S'appuyer sur une expertise technique pour objectiver la cotation contestée.
- ✓ Documenter la bonne foi : régularisations, transparence, antériorité des pratiques.
- ✓ Maîtriser le calendrier des recours pour conserver toutes les voies ouvertes.

Cette fiche est un mémo synthétique et non exhaustif.

Chaque dossier appelle une analyse individualisée des pièces et de la procédure.