

ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

conventions avec les praticiens Question écrite n° 18355

Texte de la question

M. Jean-Marc Roubaud appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur l'attitude extrêmement rigide de la direction de la Caisse nationale de l'assurance maladie qui a conduit à la rupture des négociations avec les médecins spécialistes. Pour débloquer cette situation dans l'intérêt de la qualité de la médecine française, il serait nécessaire de fusionner, pour les spécialistes, les secteurs 1 et 2 afin de mettre en place un règlement conventionnel minimal innovant. Les médecins spécialistes retrouveraient une liberté tarifaire et en contrepartie ils s'engageraient à accepter de soigner les patients pris en charge par la CMU selon le tarif opposable, à effectuer la télétransmission pour permettre aux caisses d'assurance maladie de faire des économies de gestion (2,25 euros par feuille de maladie), à promouvoir et prescrire les médicaments génériques, à se soumettre à une formation médicale continue sous contrôle de la profession. Ces mesures simples permettraient de conserver à la médecine spécialisée son caractère libéral en maintenant l'accès aux soins pour tous et en faisant faire des économies à la collectivité. En conséquence, il lui demande sa position en la matière.

Texte de la réponse

L'attention du ministre des solidarités, de la santé et de la famille est appelée sur la situation des médecins spécialistes de secteur I. Le ministre des solidarités, de la santé et de la famille souligne que l'amélioration de la situation de ces médecins a été une priorité pour le Gouvernement qui s'est attaché à mettre fin à la paralysie des relations conventionnelles entre les médecins spécialistes et les caisses d'assurance maladie. L'arrêté d'approbation de la convention nationale des médecins libéraux, généralistes et spécialistes, signée le 12 janvier 2005 entre le directeur général de l'UNCAM et les présidents de trois syndicats de médecins libéraux (CSMF, SML et Alliance), est paru au Journal officiel du 11 février 2005. Cette convention comporte des mesures fortes de nature à répondre aux difficultés rencontrées par les médecins spécialistes. Elle valorise d'abord le rôle des médecins qui inscrivent leur activité dans le parcours de soins coordonné. Le tarif des consultations des médecins spécialistes est ainsi majoré de 2 euros (3 euros pour les psychiatres, les neurologues et neuropsychiatres) à compter du 1er mars ou du 1er juillet selon les spécialités. Par ailleurs, la possibilité de coter un avis de consultant (C2) a été étendue à l'ensemble des spécialistes. Lorsque le patient souhaitera consulter un spécialiste directement, hors parcours de soins, le médecin spécialiste en secteur I pourra demander un dépassement d'un montant limité, ne pouvant excéder 5 euros. Le Gouvernement n'envisage pas en revanche la réouverture ou l'extension du secteur II, ni la création d'un secteur unique. La convention comporte également l'engagement de mise en oeuvre de la classification commune des actes médicaux (CCAM) qui comprend la revalorisation des actes techniques des médecins spécialistes de secteur I pour un montant global de 180 millions d'euros. Les parties conventionnelles se sont mises d'accord pour une mise en oeuvre effective de cette classification à la fin du mois de mars. L'ensemble de ces mesures est de nature a répondre aux attentes des médecins spécialistes de secteur I.

Données clés

Version web: https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/12/questions/QANR5L12QE18355

Auteur: M. Jean-Marc Roubaud

Circonscription: Gard (3e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite Numéro de la question : 18355

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 19 mai 2003, page 3798 **Réponse publiée le :** 29 mars 2005, page 3335