



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

conventions avec les praticiens

Question écrite n° 22120

Texte de la question

M. Jacques Domergue appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le déconventionnement de certains médecins spécialistes. Déjà, 15 % des médecins spécialistes de la Sarthe sont déconventionnés et leurs patients ne seront remboursés que sur la base du tarif d'autorité : 1 euro la consultation. Ces trente-cinq praticiens, installés jusqu'alors en secteur 1 (appliquant les tarifs de la sécurité sociale), représentent près de 15 % des spécialistes libéraux sarthois. La caisse primaire d'assurance-maladie (CPAM) du département a notamment recensé deux endocrinologues, quatre rhumatologues, sept dermatologues et surtout dix-neuf gynécologues-obstétriciens. Ces médecins ont informé depuis quelques semaines leurs patientes des nouvelles conditions et joint à leurs courriers des « devis ». Le cas de la Sarthe reste une exception. Si les menaces de déconventionnement, orchestrées par la coordination nationale des spécialistes libéraux, se sont multipliées depuis deux mois, peu de médecins sont, pour l'instant, passés à l'acte. Cependant, il lui demande de préciser sa position sur ce dossier.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et de la protection sociale est appelée sur la situation des médecins spécialistes de secteur 1 qui se sont engagés sur la voie du déconventionnement d'avec l'assurance maladie, en signe de protestation à l'égard du niveau de leurs revenus, qu'ils jugent insuffisant. Il faut rappeler que des négociations avaient été engagées entre les syndicats de médecins spécialistes et les trois caisses nationales afin de conclure une nouvelle convention. Ces négociations ont malheureusement échoué, ce qui a conduit à poursuivre l'application du règlement conventionnel minimal (notamment les règles applicables à l'exercice professionnel par secteurs d'activité). La réforme de l'assurance maladie doit notamment jeter les bases d'un renouveau des relations conventionnelles. C'est une de ses priorités. Le ministre est évidemment très attentif à la situation qui s'exprime sur le terrain, laquelle traduit un malaise de certaines spécialités. Mais il est indispensable que les médecins, en dépit de leur insatisfaction, fassent preuve de mesure et d'un peu de patience. Les assurés sociaux ne doivent pas subir les conséquences d'actions qui seraient en contravention avec les règles qui fondent les principes de l'assurance maladie, notamment le respect des tarifs opposables. C'est dans le cadre de la réforme de l'assurance maladie que des solutions répondant au profond malaise qui secoue la profession médicale devront être trouvées. Le ministre de la santé et de la protection sociale rappelle en outre que son prédécesseur a oeuvré pour apporter des améliorations significatives à la situation des médecins de secteur 1. Ainsi, plusieurs mesures de revalorisation, rapidement opérationnelles et ciblées sur les médecins tenus de respecter les tarifs conventionnels, ont été prises par Jean-François Mattei par arrêté du 22 septembre 2003 portant modification du RCM : la mise en place d'une majoration forfaitaire transitoire pour certaines spécialités : cette dernière s'élève à 2 euros par consultation et concerne neuf spécialités. S'agissant en outre des neurologues, neuropsychiatres et psychiatres, cette majoration de la consultation s'élève à 2,70 euros ; une meilleure prise en charge par l'assurance maladie des cotisations de sécurité sociale des médecins spécialistes ; des compléments de rémunération pour certaines spécialités techniques (chirurgie, obstétrique, anesthésie) dans le cadre de contrats de pratique professionnelle (CPP), afin de couvrir la

majoration de leurs primes d'assurance. L'arrêté du 19 décembre 2003 portant sur ces CPP a été publié au Journal officiel du 24 décembre 2003. Ces contrats ont un double objet : la prise en charge à titre strictement exceptionnel du surcoût des primes d'assurance en responsabilité civile médicale, selon des modalités spécifiques à chaque discipline et au titre de 2003 ; l'apport d'un complément de rémunération pour les médecins exerçant dans ces trois spécialités, pouvant aller jusqu'à 7 000 euros pour les chirurgiens. La plupart de ces mesures ont été prises dans l'attente de la mise en oeuvre de la classification commune des actes médicaux pour les actes techniques des médecins, prévue en octobre prochain, et des ajustements tarifaires qui en résulteront pour les spécialistes visant notamment à tenir compte du coût réel de la pratique.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Domergue](#)

Circonscription : Hérault (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 22120

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 14 juillet 2003, page 5549

Réponse publiée le : 8 juin 2004, page 4296