



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 12ème législature

### conventions avec les praticiens

Question écrite n° 26453

#### Texte de la question

M. André Schneider attire l'attention de M. le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité sur le conflit qui oppose les médecins spécialistes du secteur 1 et les caisses d'assurance maladie. Pour y mettre un terme, ne faudrait-il pas accorder à tous les médecins qui le souhaitent leur passage en secteur 2 ? Cela soulagerait les comptes de l'assurance maladie en attendant l'indispensable réforme de notre système de soins. Quant aux économies réalisées, elles pourraient être utilisées pour assurer le remboursement de certains soins dont les assurés les plus défavorisés ont absolument besoin. Il lui demande quelles sont ses intentions à ce sujet. - Question transmise à M. le ministre de la santé et de la protection sociale.

#### Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et de la cohésion sociale est appelée sur la demande formulée par les médecins spécialistes de secteur 1 qui souhaitent passer en secteur 2. En l'absence de convention nationale des médecins spécialistes, la loi prévoit jusqu'à présent qu'un règlement conventionnel minimal (ou RCM) - qui cesse d'être applicable dès l'entrée en vigueur d'une nouvelle convention - est fixé par arrêté interministériel. Ce dernier, daté du 13 novembre 1998, fixe notamment, dans son article 12 paragraphe C, les conditions d'accès au secteur à honoraires différents. Il reprend les dispositions conclues précédemment par les partenaires conventionnels. Ainsi, peuvent opter pour le secteur 2 les médecins qui, à compter de la date d'entrée en vigueur du RCM, s'installent pour la première fois en exercice libéral, ou qui se sont installés pour la première fois entre le 7 juin 1980 et le 1er décembre 1989 et sont titulaires des titres énumérés ci-après acquis dans les établissements publics ou de titres acquis dans les établissements participant au service public hospitalier, ou au sein de la Communauté européenne : ancien chef de clinique des universités, assistant des hôpitaux, ancien assistant des hôpitaux généraux ou régionaux n'appartenant pas à un CHU, ancien assistant des hôpitaux spécialisés, praticien chef de clinique ou assistant des hôpitaux militaires, praticien temps plein hospitalier dont le statut relève du décret n° 84-131 du 24 février 1984. La loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie modifie la législation en vigueur en prévoyant de substituer à l'actuel RCM un règlement arbitral (nouvel article L. 162-14-2 du code de la sécurité sociale). En cas d'échec des négociations préalables à une nouvelle convention ou en cas d'exercice du droit d'opposition, une procédure arbitrale est engagée. Un arbitre, désigné par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et au moins une organisation syndicale représentative des professionnels de santé libéraux concernés ou à défaut par le président du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie élabore puis propose un projet de convention qu'il transmet aux ministres pour adoption et publication. Ces dispositions entreront en vigueur dès que l'UNCAM sera constituée. La relance des relations conventionnelles que le ministre appelle de ses vœux et les différentes mesures prévues par la loi susmentionnée ainsi que la mise en oeuvre de la nouvelle classification des actes médicaux devraient contribuer à apporter des solutions au problème soulevé. A cet égard, la loi relative à l'assurance maladie prévoit notamment : la possibilité pour les médecins du secteur 1 relevant de certaines spécialités, de pratiquer, dans certaines limites, des dépassements d'honoraires sur le tarif des actes et consultations pour les patients qui les consultent sans prescription préalable de leur médecin traitant et qui ne relèvent pas d'un protocole de soins ; la

possibilité pour certains médecins spécialistes qui sont accrédités ou engagés dans une procédure de renouvellement de l'accréditation de la qualité de leur pratique professionnelle, de bénéficier d'une aide à la souscription d'une assurance dont le montant est fixé, en fonction des spécialités et des conditions d'exercice, par décret. Cette aide est à la charge de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. La généralisation du secteur 2 n'apporterait aucune économie à l'assurance maladie puisqu'elle ne prend de toute façon pas en charge les dépassements tarifaires. Elle pèserait en revanche très lourd sur les patients ou sur leurs assureurs complémentaires et remettrait gravement en cause le principe fondateur de notre sécurité sociale. Ce n'est pas la voie choisie par le Gouvernement et le Parlement pour la réforme de l'assurance maladie qui vient d'être adoptée.

## Données clés

**Auteur :** [M. André Schneider](#)

**Circonscription :** Bas-Rhin (3<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 26453

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : généralités

**Ministère interrogé :** affaires sociales, travail et solidarité

**Ministère attributaire :** santé

## Date(s) clé(e)s

**Question publiée le :** 13 octobre 2003, page 7743

**Réponse publiée le :** 26 octobre 2004, page 8509