



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

pédiatres

Question écrite n° 4974

Texte de la question

M. Édouard Courtial attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la situation particulièrement difficile des pédiatres libéraux. Les pédiatres libéraux sont des acteurs indispensables à notre société, tant pour la prévention et le suivi médicaux, la sécurité des nouveau-nés dans les maternités que pour la détection de certaines formes de maltraitance et de problèmes psycho-sociaux. Or, depuis quelques années, nous assistons à une réduction inquiétante de leur nombre (ils ne sont plus que 2 900 aujourd'hui, contre 3 300 en 1995). Cette réduction s'explique principalement par le fait que les jeunes médecins ne choisissent plus cette spécialité, en raison de sa très faible rentabilité (le revenu moyen des pédiatres est au plus bas de l'échelle des revenus des médecins). C'est pourquoi une revalorisation de cette spécialité apparaît nécessaire, notamment par le truchement de la création d'une cotation spécifique de l'acte pédiatrique, dont l'évolution devra être indexée sur celle du C des généralistes. Il lui demande donc quelles mesures il entend prendre afin d'améliorer la situation des pédiatres libéraux.

Texte de la réponse

L'honorable parlementaire attire l'attention du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la situation des pédiatres libéraux. Le ministre rappelle qu'un certain nombre de dispositions sont intervenues en faveur des médecins spécialistes en pédiatrie et notamment la mise en oeuvre des accords passés entre les caisses nationales d'assurance maladie et les médecins pédiatres qui, en l'absence de convention nationale, ont adhéré au règlement conventionnel minimal. Ainsi, l'arrêté du 31 juillet 2002, publié le 2 août 2002, relatif à l'accord national de bonnes pratiques et de bon usage des soins conclu entre l'assurance maladie et les professionnels a créé une majoration forfaitaire de 5,13 euros des consultations et des visites spécifiques effectuées par les pédiatres pour les enfants de 0 à 24 mois inclus. Le coût de cette mesure est estimé à environ 23 millions d'euros en année pleine, ce qui équivaut à un impact sur le revenu des pédiatres de 6 000 euros en année pleine et à activité constante. Les pédiatres se sont engagés en contrepartie à libeller leurs prescriptions en dénomination commune ou en génériques. Par ailleurs, l'arrêté du 29 août 2002 modifiant la nomenclature générale des actes professionnels a permis l'alignement des majorations pour les visites de nuit des pédiatres sur celles des médecins généralistes : 35 euros pour les actes de nuit effectués de 20 heures à minuit et de 6 heures à 8 heures et 40 euros pour les actes de nuit effectués entre 0 heure et 6 heures et une majoration de 26,89 euros est accordée pour les actes d'urgence effectués en cabinet (petite chirurgie). Le financement de mesures spécifiques pour ces médecins spécialistes en pédiatrie avait également été prévu par deux arrêtés, l'un du 27 décembre 2001, l'autre du 31 mai 2002. Ces arrêtés ont créé une majoration de sujétion particulière pour les actes liés à chaque accouchement réalisé la nuit, le dimanche et les jours fériés, pour les pédiatres libéraux soumis à une obligation d'astreinte définie aux huitième et dixième alinéas de l'article D. 712-84 du code de la santé publique. Le coût de cette mesure est estimé à environ 686 000 euros. Ces arrêtés ont aussi augmenté le coefficient de l'acte d'assistance pédiatrique avant la naissance pour un coût estimé entre 305 000 euros et 915 000 euros. Enfin, le ministre rappelle que, pour faciliter les négociations engagées entre la CNAMTS et les organisations représentatives des médecins spécialistes libéraux, il a aligné la prise en charge

des cotisations sociales des médecins spécialistes libéraux, dont les pédiatres, sur celles des médecins généralistes par arrêté du 8 juillet 2002. Dernièrement, l'arrêté du 22 septembre 2003 modifiant l'arrêté du 13 novembre 1998, modifié et portant règlement conventionnel minimal, permet une revalorisation de 2 euros (passage de 23 à 25 euros) pour l'ensemble des consultations de pédiatres appartenant au secteur I qui ne font pas l'objet de la majoration pédiatrique allouée en 2002. Ces mêmes médecins bénéficient en outre d'une amélioration de la prise en charge des avantages sociaux, par rapport à la situation fixée par le règlement conventionnel minimal de 1998. En ce qui concerne la démographie médicale, elle se caractérise par la densité globale la plus élevée jamais atteinte, 331 médecins pour 100 000 habitants, près de trois fois plus qu'en 1970. Cette forte croissance démographique du corps médical s'est accompagnée d'une nette augmentation de la part des spécialistes qui est passée de 43 % en 1984 à 51 % en 2000 qui correspond en valeur absolue à près de 40 000 spécialistes en quinze ans. La pédiatrie est à cet égard l'une des spécialités qui a bénéficié de cette progression à raison d'une augmentation des effectifs d'un peu plus de 46 % en seize ans. Toutefois les effets du numerus clausus bas jusqu'en 1998 (3 583 postes) auront une incidence à la baisse sur les effectifs des pédiatres au cours des années à venir. Cependant, des mesures ont été prises. Ainsi, le nombre de postes d'interne en pédiatrie a été considérablement augmenté passant d'une centaine par an, tout au long des années 90, à 196 pour 2003 et plus de 200 pour 2004. Cette tendance sera maintenue. Par ailleurs, l'Observatoire national de la démographie des professions de santé a été installé en juillet dernier par le ministre ; il est maintenant fonctionnel, ce qui permet d'élaborer une véritable politique de régulation des professions de santé, qui nous faisait défaut jusqu'alors.

Données clés

Auteur : [M. Édouard Courtial](#)

Circonscription : Oise (7^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 4974

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 21 octobre 2002, page 3692

Réponse publiée le : 24 novembre 2003, page 9051