



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

réforme

Question écrite n° 59788

Texte de la question

M. Joël Giraud attire l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur l'inquiétude de jeunes et futurs médecins généralistes face au rôle du médecin traitant dans la convention médicale signée le 12 janvier dernier. La réforme, qui devait revaloriser le rôle du généraliste va certainement inciter les jeunes internes à s'orienter vers les spécialités. En effet, elle prévoit qu'un médecin spécialiste pourra également être choisi comme médecin traitant. Il semblerait plus logique que cette fonction soit réservée au seul un médecin généraliste, formé à cette spécialité. Les jeunes et futurs médecins généralistes sont très inquiets devant la difficulté d'une installation sans reconnaissance de la médecine générale comme spécialité à part entière. Nous savons la situation que posera dans les prochaines années le remplacement des départs à la retraite des médecins dans les zones rurales. Si la loi du 23 février 2005 sur le développement des territoires ruraux prévoit bien, notamment dans son article 108, des mesures destinées à favoriser l'installation de jeunes médecins généralistes en zone rurale, il ne semble pas que la nouvelle convention médicale prenne en compte ce problème à la hauteur des ambitions de la loi. Il le remercie pour les précisions qu'il voudra bien apporter sur ce point.

Texte de la réponse

Le ministre tient à rappeler tout d'abord l'attachement fort du Gouvernement à la médecine générale. Cet attachement s'est traduit tout à fait concrètement, notamment par la revalorisation du tarif de la consultation des omnipraticiens de 1,50 euros en juin 2002, le portant à 20 euros. La réforme de l'assurance maladie a encore conforté cette approche en consacrant la fonction de médecin traitant. Ce dernier a pour principale mission d'assurer la coordination des soins entre l'ensemble des médecins qui interviennent dans la prise en charge d'un patient. À cet effet, il est chargé d'orienter celui-ci vers un autre médecin en fonction des besoins de l'assuré. La convention, signée le 12 janvier 2005 entre le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et les présidents de trois syndicats de médecins libéraux (la confédération des syndicats médicaux français, le syndicat des médecins libéraux et Alliance), permet la mise en place du parcours de soins coordonné. Elle met en oeuvre le dispositif du médecin traitant, qui, dans l'immense majorité des cas, a vocation à être un médecin généraliste. Les remontées statistiques confirment d'ailleurs que plus de 99 % des médecins choisis sont des généralistes. La convention comporte également des mesures fortes de nature à répondre aux attentes des médecins généralistes pour une meilleure rémunération des actes cliniques plus longs ou plus complexes. Ainsi, le médecin traitant percevra pour chaque patient en ALD une rémunération forfaitaire annuelle de 40 euros. Ce nouveau texte conventionnel a prévu également une majoration de 5 euros en plus du tarif de la consultation pour les enfants âgés de 0 à 24 mois, qui s'est appliquée au 1er mars dernier. Par ailleurs, le ministre précise qu'un dispositif en faveur des généralistes nouvellement installés est actuellement en cours de concertation avec les organisations représentatives de médecins, ou jeunes médecins généralistes et d'étudiants en médecine. Enfin, assurer l'égal accès aux soins partout sur le territoire est une priorité du Gouvernement. Il partage ses préoccupations quant au risque de désertification sanitaire, notamment en zone rurale. D'ores et déjà, la loi du 23 février 2005 relative au développement des territoires ruraux comprend des

mesures qui incitent les professionnels de santé à s'installer dans les zones peu médicalisées. Les collectivités locales pourront ainsi octroyer des aides aux médecins désirant s'installer dans des zones dans lesquelles est constaté un déficit de l'offre de soins. La nature et les conditions d'attribution de ces aides seront prochainement fixées par décret en Conseil d'État. Les collectivités locales pourront également accorder des indemnités de logement et de déplacement aux étudiants du troisième cycle de médecine générale lorsqu'ils effectueront des stages dans ces zones. Dans le même esprit, une indemnité d'étude et de projet professionnel pourrait être attribuée à tout étudiant en médecine à partir de la première année du troisième cycle s'il s'engage à exercer comme médecin généraliste au moins cinq ans dans l'une de ces zones déficitaires. Enfin, les médecins pourront déduire de leurs revenus imposables le montant des astreintes perçues au titre de la permanence de soins, dans la limite de soixante jours par an.

Données clés

Auteur : [M. Joël Giraud](#)

Circonscription : Hautes-Alpes (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 59788

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 8 mars 2005, page 2362

Réponse publiée le : 27 septembre 2005, page 9033