



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

réforme

Question écrite n° 61909

Texte de la question

M. Jean-Claude Perez appelle l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur la mise en place de la réforme de la sécurité sociale et sur les difficultés inhérentes à la création du statut de médecin traitant. En effet, il est prévu que chaque assuré devra avoir un médecin traitant référent et faire part de son choix à la CPAM. À la date d'application de cette mesure, les assurés qui n'auront toujours pas communiqué le nom du médecin pour lequel ils auront opté dépendront de celui de la circonscription dont ils dépendent, et ce même s'ils ne l'ont jamais consulté et s'il n'est pas le plus proche de leur domicile. Il s'interroge donc de savoir si l'assuré qui aura omis d'effectuer cette déclaration et qui tombera malade début 2006 pourra être remboursé par la sécurité sociale lorsqu'il ira, en toute bonne foi, consulter son médecin habituel ? De même l'on peut s'interroger sur le point de savoir si les médicaments prescrits par ce dernier, s'il y en a, seront eux aussi non remboursés. Enfin, dans l'éventualité d'un arrêt de travail, est-il envisageable que les indemnités journalières ne soient pas réglées aux assurés sociaux ? Il souligne que si des aménagements ne sont pas mis en place avant l'entrée en vigueur de la réforme, les consultations, soins ou arrêts maladie non remboursés vont placer les assurés sociaux dans des situations particulièrement pénibles. De plus, sachant qu'il faudra six mois pour changer de médecin traitant référent, ces difficultés sont appelées à perdurer avant que l'assuré puisse enfin être en conformité avec la loi. En conséquence, il lui demande de lui faire connaître les dispositions qu'il entend prendre pour aménager son dispositif et permettre aux assurés sociaux sur le point d'être normalement remboursés.

Texte de la réponse

Le ministre de la santé et des solidarités précise que la date du 1er juillet 2005 ne constitue pas une date-butoir pour la désignation du médecin traitant. Les assurés peuvent faire ce choix lors de leur prochaine consultation, quelle qu'en soit la date. Cette première consultation sera remboursée aux conditions habituelles. Les assurés qui n'ont pas encore communiqué le nom de leur médecin traitant ne dépendront donc pas d'un médecin de la circonscription dont ils relèvent. Une telle disposition aurait d'autant moins de pertinence qu'il paraît difficile d'imaginer selon quels critères il conviendrait d'affecter tel patient à tel médecin, au sein d'une circonscription. Le ministre précise à ce titre que l'un des principes qui régit le mécanisme du médecin traitant est la liberté : chacun est libre de choisir ou non un médecin traitant et d'en changer quand il le souhaite. En tout état de cause, la loi a prévu la présence d'un conciliateur dans chaque caisse d'assurance maladie afin de trouver une solution pour chacun si, dans certains cas, des assurés se trouvaient dans l'impossibilité de trouver un médecin traitant. Ainsi, l'assuré qui ira consulter son médecin habituel début 2006 et qui profitera de cette consultation pour le désigner comme médecin traitant sera remboursé dans les conditions habituelles. Les médicaments prescrits par ce médecin seront également remboursés dans les conditions habituelles. Enfin, le droit aux indemnités journalières est ouvert quel que soit le médecin qui prescrit l'arrêt de travail. En revanche, sauf circonstances particulières, la prescription d'une prolongation d'arrêt de travail doit être effectuée par le médecin qui a prescrit l'arrêt initial ou par le médecin traitant. Ainsi, à ce jour, la mise en place du médecin traitant permet aux assurés sociaux d'être remboursés par l'assurance maladie dans les conditions habituelles, dès lors qu'ils

ne s'inscrivent pas délibérément en dehors du parcours coordonné de soins.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Claude Perez](#)

Circonscription : Aude (1^{re} circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 61909

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 5 avril 2005, page 3437

Réponse publiée le : 4 octobre 2005, page 9278