



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements privés

Question écrite n° 74421

Texte de la question

M. Bernard Perrut appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les problèmes rencontrés par les médecins anesthésistes-réanimateurs libéraux dans l'exercice de leur profession, dont les conditions d'exercice deviennent de plus en plus contraignantes alors que les honoraires restent inchangés depuis de nombreuses années. Les intéressés souhaitent que des négociations soient ouvertes pour étudier le bien-fondé de leurs réclamations et améliorer justement leur situation. Il lui demande quelles sont ses intentions en la matière.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités a été appelée sur les préoccupations exprimées par les médecins anesthésistes - réanimateurs libéraux concernant les conditions d'exercice de leur profession. Le ministre a conscience des difficultés liées à l'évolution de la démographie des anesthésistes libéraux, qui stagne alors que le nombre d'actes connaît une croissance forte. Il étudie avec la profession les moyens d'y remédier, notamment par la formation d'infirmiers anesthésistes supplémentaires. S'agissant de la rémunération des actes médicaux, le ministre rappelle que la nouvelle CCAM applicable aux médecins prend en compte les insuffisances de l'ancienne nomenclature, notamment en ce qu'elle intègre explicitement dans le tarif le coût de la pratique. La mise en oeuvre à compter du 1er mars 2005 de la CCAM devait se traduire par une revalorisation moyenne d'au moins 4 % des honoraires des anesthésistes-réanimateurs du secteur 1. Le ministre peut par ailleurs apporter les précisions complémentaires suivantes : la prise en charge des gardes et des astreintes dans les établissements de santé privés recevant des urgences, ou conventionnés avec un établissement public, est actuellement effective et correspond à une avancée significative. Si le libre accès pour tous les médecins au secteur 2 n'est ni souhaitable ni souhaité par les partenaires sociaux et la population en général, en raison des risques de limitation de l'offre de soins à tarifs opposables, le travail mené actuellement par les partenaires conventionnés sur le secteur optionnel devrait répondre, au moins partiellement, à ce problème. À propos de la cotation C2 des consultations d'anesthésie, si elle paraît peu justifiée pour les consultations préopératoires systématiques des patients en bonne santé, les partenaires conventionnels ont conclu en revanche un avenant reconnaissant le C2 pour les patients porteurs de pathologies importantes (ASA 3 et ASA 4). Concernant enfin les listes d'actes 1 et 2, c'est-à-dire la liste d'actes d'anesthésie qui réclament la présence effective d'un anesthésiste auprès du patient endormi et la liste d'actes qui peuvent être réalisés par une infirmière anesthésiste sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste, il faut rappeler que la liste des actes requérant la présence effective d'un anesthésiste a été déterminée par les professionnels eux-mêmes, par le biais de leur société savante. De plus, la grande majorité des actes relève de la liste 2. Cette distinction réalisée par les médecins anesthésistes a été guidée par les exigences sécuritaires élémentaires.

Données clés

Auteur : [M. Bernard Perrut](#)

Circonscription : Rhône (9^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 74421

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 27 septembre 2005, page 8891

Réponse publiée le : 3 janvier 2006, page 115