



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais médicaux

Question écrite n° 7565

Texte de la question

M. Yves Jégo attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur ce qui pourrait apparaître comme un dysfonctionnement de la CPAM. En effet, il semble que la CPAM accepte pour des patients qui ont besoin de séances de rééducation après une chirurgie orthopédique non lourde, de les adresser dans des centres spécialisés alors que ces traitements peuvent être réalisés par des cabinets de masseurs kinésithérapeutes. Selon les professionnels, les soins dans ces centres sont pris en charge à 100 % pour une somme de 258 EUR par jour, comprenant le taxi ou l'ambulance, et pour une moyenne de 40 séances alors que chez un kinésithérapeute libéral, ces mêmes soins ne coûteraient que 15 EUR par séance, avec une efficacité équivalente. Cette situation pose un double problème sur lequel il souhaite connaître l'avis du Gouvernement. D'une part, elle porte préjudice aux médecins libéraux et, d'autre part, elle contribue à grever les finances de la CPAM.

Données clés

Auteur : [M. Yves Jégo](#)

Circonscription : Seine-et-Marne (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 7565

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 2 décembre 2002, page 4579