



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

conventions avec les praticiens

Question écrite n° 35450

Texte de la question

M. Jérôme Cahuzac attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur les problèmes posés par l'article 31 *bis* du PLFSS 2009. Ce texte propose en effet de faire une exception aux règles légales prévues par la dernière réforme de l'assurance maladie (loi du 3 août 2004) en déléguant au directeur de l'UNCAM le pouvoir de modifier, unilatéralement, la part prise en charge par l'assurance maladie des cotisations des praticiens de l'art dentaire, exigibles en 2009. La loi l'a conféré aux caisses et aux syndicats représentatifs ce pouvoir. Les partenaires sociaux l'exercent dans le cadre de négociations conventionnelles. Ils l'ont exercé par la convention du 11 mai 2006 (Journal officiel du 18 juin 2006). Revenir sur cette disposition, outre que ce serait contradictoire avec les objectifs de la loi du 3 août 2004, équivaldrait à sanctionner un partenariat entre caisse et professionnels autant que le dialogue social. Si la disposition votée en première lecture par l'Assemblée nationale n'est pas, du point de vue formel, « une loi de validation rétroactive », elle l'est néanmoins par l'effet qu'elle produit : sa motivation clairement énoncée apparaît comme voulant mettre en échec une décision de justice. La loi donnerait, en effet, au directeur de l'UNCAM la possibilité d'annuler une créance pourtant reconnue par la haute juridiction administrative. La jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme, tout comme celle du Conseil constitutionnel, écarte l'application d'une telle loi en l'absence d'un impérieux motif d'intérêt général. Or ce motif est inexistant, compte tenu de l'incidence marginale des sommes en jeu sur l'équilibre financier de l'assurance maladie et surtout du fait que l'augmentation des dépenses dentaires de l'assurance maladie est inférieure aux suppléments de cotisations assurance sociale maladie payées par les chirurgiens-dentistes. Aussi, il souhaiterait connaître les mesures qu'elle envisage de mettre en oeuvre si, comme cela paraît très probable, cette disposition est invalidée par le Conseil constitutionnel et savoir si des procédés dilatoires, pour ne pas appliquer une décision de justice, sont d'ores et déjà imaginés.

Texte de la réponse

Les soins conservateurs ont été fortement revalorisés (30 %) par la convention du 19 mai 2006. La convention dentaire s'est également accompagnée en 2006 d'une revalorisation des forfaits applicables aux bénéficiaires de la CMU-C (35,5 millions d'euros). En contrepartie de ces hausses très importantes d'honoraires, les syndicats dentaires ont accepté que la prise en charge des cotisations sociales par les caisses ne s'applique plus aux dépassements d'honoraires sur les prothèses. La convention a été signée par deux syndicats représentatifs, la Confédération nationale des syndicats dentaires (CNSD) et l'Union des jeunes chirurgiens-dentistes (UJCD), acceptant pleinement cet accord équilibré. Depuis, un arrêt du Conseil d'État a annulé une partie de l'accord, pour des raisons juridiques formelles : la date de signature de la convention est intervenue le 11 mai 2006 et a été transmise à l'État le 13 juin 2006, après la date d'appel des cotisations fixée le 1er mai de chaque année. Le juge a estimé que la mesure revêtait un caractère rétroactif. En revanche, les revalorisations n'ont pas été annulées, alors qu'elles étaient la contrepartie acceptée par les syndicats de la diminution de prise en charge des cotisations sociales. Cette décision a donc faussé l'équilibre de la convention. Ainsi, au titre de l'année 2006, les dentistes auront bénéficié de 190 MEUR de revalorisations, et se verront en plus reverser

135 MEUR relatif aux cotisations sociales de l'année 2006. Il était donc nécessaire de rétablir un meilleur équilibre entre l'effort des caisses et celui des chirurgiens-dentistes, par une minoration exceptionnelle en 2009 de la prise en charge des cotisations sociales. Cette minoration a été intégrée dans la construction de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM 2009) voté par l'Assemblée nationale. Pour mettre en oeuvre cette économie, la voie de la négociation conventionnelle a été d'abord privilégiée. Les syndicats de dentistes ont accepté d'ouvrir des discussions, mais l'assemblée générale de la CNSD a refusé de donner mandat à ses dirigeants pour signer un tel accord. Afin de pallier ce blocage, une disposition exceptionnelle a été votée par amendement à l'Assemblée nationale (art. 37 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009). Elle était nécessaire pour autoriser le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) à fixer les conditions de prise en charge des caisses aux cotisations maladie des praticiens et en pratique à baisser le taux de participation de l'assurance maladie de façon temporaire pour 2009 seulement. En 2010, ce seront à nouveau les partenaires conventionnels qui fixeront le taux. En outre, la loi a prévu que cette décision serait prise après avis des organisations syndicales nationales représentatives de la profession.

Données clés

Auteur : [M. Jérôme Cahuzac](#)

Circonscription : Lot-et-Garonne (3^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 35450

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 18 novembre 2008, page 9898

Réponse publiée le : 12 janvier 2010, page 361