



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

carte

Question écrite n° 76087

Texte de la question

M. Philippe Briand attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur le refus de certains médecins d'accepter la carte Vitale. Il rappelle que la carte Vitale a été mise en place pour permettre un suivi médical simple, rapide et efficace, permettant d'effectuer des remboursements dans un délai de cinq jours. Il souligne également qu'elle est aujourd'hui devenue l'outil indispensable d'une gestion des soins moderne et soucieuse des deniers publics, notamment en période de forts déficits des comptes sociaux. C'est pourquoi, devant le refus de certains médecins d'accepter ce dispositif ou leur absence d'équipements, il souhaiterait savoir ce que le Gouvernement compte faire pour remédier à cette situation.

Texte de la réponse

Actuellement, les médecins bénéficient d'une aide de 0,07 EUR pour chaque feuille de soins transmise par voie électronique. Chaque année, 1,33 milliard de feuilles de soins sont traitées par l'assurance maladie. 75 % d'entre elles sont envoyées par voie électronique. Le règlement arbitral organisant les rapports entre l'assurance maladie et les médecins libéraux, approuvé par arrêté du 3 mai 2010, a intégré dans son article 10 des mesures pour renforcer les recours à la télétransmission : le règlement arbitral prévoit que cette aide de 0,07 EUR soit conditionnée à l'équipement d'un matériel informatique par le médecin conforme à la dernière version du cahier des charges du GIE Sésame-Vitale ; par ailleurs, le règlement arbitral prévoit deux mesures nouvelles pour développer la télétransmission : 1. Un forfait annuel de 250 EUR versé au médecin qui télétransmet au moins 75 % de ses feuilles de soins. 2. Un forfait annuel de 250 EUR également pour les médecins qui établiront par voie électronique (plutôt que par papier) les nouveaux protocoles de soins pour leurs patients en affections de longue durée (ALD). Cette mesure s'appliquera aussi à l'envoi électronique des prescriptions d'arrêt de travail. Le taux de télétransmission devra être d'au moins 75 %. Le coût total pour l'assurance maladie de ces nouvelles incitations sera d'environ 30 MEUR par an. Par ailleurs, l'article 53 de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) permet au directeur de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) de fixer depuis le 1er janvier 2010 le montant de la « contribution forfaitaire de gestion » s'appliquant aux établissements et professionnels de santé lorsqu'ils utilisent des documents papier. Par décision du 19 mars 2010 publiée au Journal officiel du 5 mai 2010, le directeur général de l'UNCAM a fixé cette contribution à 0,5 EUR et la date d'entrée en vigueur de cette mesure au 1er janvier 2011, afin de laisser le temps aux médecins qui ne l'auraient pas encore fait de s'équiper. Ces deux mesures devraient permettre une amélioration sensible de la couverture du dispositif Sésame-Vitale : elles doivent améliorer le service aux assurés et seront un facteur d'économie pour l'assurance maladie car le traitement des feuilles de soins papier est cinq fois plus coûteux que celui d'une feuille de soins électronique.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Briand](#)

Circonscription : Indre-et-Loire (5^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 76087

Rubrique : Sécurité sociale

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 6 avril 2010, page 3873

Réponse publiée le : 19 octobre 2010, page 11461