



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

médecins libéraux

Question écrite n° 31972

Texte de la question

M. Gwenegan Bui attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la majoration des honoraires des médecins généralistes libéraux exerçant en groupe dans les zones déficitaires. L'avenant n° 20 à la convention médicale de 2005, approuvé par arrêté du 23 mars 2007, a institué une majoration de 20 % des honoraires des médecins généralistes libéraux exerçant en groupe dans les zones déficitaires identifiées par les schémas régionaux d'organisation sanitaire (SROS). Selon la Cour des comptes, le bilan de cette mesure mettait en évidence un effet d'aubaine. Cette mesure, d'un coût élevé de 20 millions d'euros pour 773 bénéficiaires en 2010, ne s'est traduite que par un apport net de l'ordre de 50 médecins dans les zones déficitaires depuis 2007. En outre, la majoration de 20 % a représenté en moyenne 27 000 euros par médecin concerné et a même dépassé 100 000 euros pour l'un d'entre eux, ce qui conduit la Cour à s'interroger sur la réalité de l'activité correspondante et sur l'absence de plafonnement de l'aide. Dans le cadre de la nouvelle convention médicale, entrée en vigueur le 26 septembre 2011, le dispositif d'incitation de l'avenant n° 20 a été redéfini, avec la mise en place de « l'option démographie », complétée par une nouvelle « option santé solidarité territoriale ». L'option démographie élargit le périmètre du dispositif de 2007 à tous les médecins libéraux, généralistes ou spécialistes, de secteur 1 ou de secteur 2 adhérant à l'option de coordination, ou de secteur 2 pratiquant les tarifs opposables dans la zone, en fonction d'un certain nombre de critères (installation du médecin dans la zone sous dense ou à proximité, ratio d'activité dans cette zone); en contrepartie, le médecin bénéficie d'une aide forfaitaire à l'investissement de 5 000 euros par an pour les médecins exerçant en groupe et de 2 500 euros par an pour les médecins membres d'un pôle de santé, ainsi que d'une aide à l'activité de 10 % des honoraires annuels dans la limite de 20 000 euros par an, pour les médecins exerçant en groupe, et de 5 % des honoraires annuels dans la limite de 10 000 euros par an, pour les médecins membres d'un pôle de santé. L'option santé solidarité territoriale vise à favoriser une solidarité entre médecins face à la difficulté des praticiens exerçant en zone déficitaire pour se faire remplacer ; elle est ouverte à tous les médecins libéraux, généralistes ou spécialistes, de secteur 1 ou de secteur 2 adhérant à l'option de coordination, ou de secteur 2 pratiquant les tarifs opposables dans la zone ; le médecin adhérent s'engage à exercer au minimum 28 jours par an dans la zone déficitaire sous forme de vacations ; en contrepartie, il bénéficie d'une aide à l'activité de 20 % des honoraires annuels, dans la limite de 20 000 euros par an, ainsi que d'une prise en charge des frais de déplacement. Aussi, il lui demande quel est le nombre de bénéficiaires et le coût total annuel pour l'assurance maladie de ces dispositifs.

Données clés

Auteur : [M. Gwenegan Bui](#)

Circonscription : Finistère (4^e circonscription) - Socialiste, républicain et citoyen

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 31972

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [9 juillet 2013](#), page 7032

Question retirée le : 15 mars 2016 (Fin de mandat)