

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 1201

présenté par

M. Tian, M. Hetzel, Mme Boyer, M. Aboud, M. Tardy et M. Siré

ARTICLE 16

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet article revient sur la loi relative à l'assurance maladie d'août 2004 qui avait laissé aux familles, la liberté de consulter un pédiatre sans avoir au préalable à consulter un généraliste. L'article 16 consiste en effet à étendre le dispositif du médecin traitant prévu par l'article L162-5-3 du code de la sécurité sociale aux enfants et adolescents de moins de 16 ans.

Certes, les médecins généralistes suivent déjà à 80 % les enfants, faute d'un nombre suffisant de pédiatres.

Mais le médecin de l'enfant demeure le pédiatre. Cette spécialité suppose 4 ans de formation initiale uniquement effectuée en pédiatrie, puis une expérience consacrée aux enfants : en moyenne, un pédiatre examine 13 enfants par jour quand un généraliste n'en voit que 2 ou 3.

Cette réforme contestée aura par ailleurs un coût significatif puisqu'un médecin traitant touchera 5 euros par an pour chaque enfant suivi. Avec 15 millions d'enfants de moins de 15 ans, le total est de 75 millions d'euros par an. Sans compter les cartes vitales délivrées à chaque enfant, ni les double consultations généraliste/spécialiste que l'étude d'impact annexée ne prend pas en compte.

Une enquête menée par l'Association française de pédiatrie ambulatoire montre que 60 % des pédiatres réalisent déjà un suivi conjoint avec un généraliste. Ce dernier s'occupe du suivi courant, et le pédiatre est mobilisé pour des avis ponctuels nécessitant son expertise. Dans les faits, le dialogue existe donc.

Le présent amendement de suppression vise donc à éviter de casser cette dynamique, d'autant que, comme nombre de mesures de ce texte, celle-ci a été décidée sans concertation préalable avec les pédiatres. Ces derniers voient dans cet article le début d'une évolution vers la disparition des pédiatres dans notre pays.