ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

conventions avec les praticiens

Question écrite n° 19105

Texte de la question

M. Manuel Valls souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les déconventionnements de nombreux médecins spécialistes au niveau national et de l'Ile-de-France. En effet, à défaut d'accord trouvé avec la CNAMTS, les spécialistes ont entamé un processus de rupture avec la sécurité sociale. Les spécialistes se trouvent donc dans l'obligation de prendre les patients en otage pour faire passer leurs revendications. Cette situation intenable entraîne des conséquences dommageables pour la population puisque la différence reste à la charge des patients. Il lui demande de bien vouloir lui faire connaître les mesures que le Gouvernement envisage de prendre en la matière.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et de la protection sociale est appelée sur les difficultés rencontrées par les médecins spécialistes de secteur 1. Suite aux échecs renouvelés de la négociation conventionnelle, un certain nombre de médecins spécialistes de secteur 1 ont cherché à obtenir par une pratique abusive du dépassement pour circonstances exceptionnelles « DE » une augmentation de leurs honoraires. Ces comportements, en constituant notamment un non-respect des obligations conventionnelles, sont susceptibles d'entraîner de la part des caisses d'assurance maladie des sanctions conventionnelles et notamment des actions de suspension des cotisations sociales, ou encore la suspension de l'exercice sous règlement conventionnel avec ou sans sursis (procédure prévue par le règlement conventionnel minimal). En effet, le respect des tarifs conventionnels, tout en constituant le fondement de l'architecture conventionnelle, est une condition essentielle de l'égalité d'accès aux soins et à la prévention. Le ministre de la santé et de la protection sociale rappelle en effet que, pour les médecins du secteur 1, l'usage du « DE » n'est autorisé par les textes conventionnels lors de la facturation des honoraires opposables que pour répondre à des exigences de temps ou de lieu de la part du patient, sans justification médicale avérée et que son emploi doit rester exceptionnel et non répétitif, dans le souci de préserver l'intérêt des assurés sociaux. Par ailleurs, le ministre rappelle que plusieurs mesures de revalorisation, rapidement opérationnelles et ciblées sur les médecins tenus de respecter les tarifs conventionnels, ont été prises par son prédécesseur par arrêté du 22 septembre 2003 portant modification du RCM. Il s'agit notamment : de la mise en place d'une majoration forfaitaire transitoire pour certaines spécialités : cette dernière s'élève à 2 euros par consultation et concerne neuf spécialités. S'agissant en outre des neurologues, neuropsychiatres et psychiatres, cette majoration de la consultation s'élève à 2,70 euros ; d'une meilleure prise en charge par l'assurance maladie des cotisations de sécurité sociale des médecins spécialistes ; de compléments de rémunération pour certaines spécialités techniques (chirurgie, obstétrique, anesthésie) dans le cadre de contrats de pratique professionnelle (CPP), afin de couvrir la majoration de leurs primes d'assurance. L'arrêté du 19 décembre 2003 portant sur ces CPP a été publié au Journal officiel du 24 décembre 2003. Ces contrats qui concernent les médecins du secteur 1 ont un double objet : la prise en charge à titre strictement exceptionnel du surcoût des primes d'assurance en responsabilité civile médicale, selon des modalités spécifiques à chaque discipline et au titre de 2003 ; l'apport d'un complément de rémunération pour les médecins exerçant dans ces trois spécialités. Ces contrats ont été reconduits pour un an et seront très prochainement annexés dans le RCM.

Leur contenu diffère cependant en ce qu'ils concernent dorénavant également les médecins du secteur 2 qui réalisent une certaine proportion de leurs actes en tarifs opposables. Enfin, la relance des relations conventionnelles que le ministre appelle de ses voeux et les différentes mesures prévues par la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, ainsi que la mise en oeuvre de la nouvelle classification des actes médicaux, devraient contribuer à apporter des solutions au problème soulevé. A cet égard, la loi susmentionnée prévoit notamment : la possibilité pour les médecins du secteur 1 relevant de certaines spécialités de pratiquer, dans certaines limites, des dépassements d'honoraires sur le tarif des actes et consultations pour les patients qui les consultent sans prescription préalable de leur médecin traitant et qui ne relèvent pas d'un protocole de soins ; la possibilité pour certains médecins spécialistes qui sont accrédités ou engagés dans une procédure de renouvellement de l'accréditation de la qualité de leur pratique professionnelle, de bénéficier d'une aide à la souscription d'une assurance dont le montant est fixé, en fonction des spécialités et des conditions d'exercice, par décret. Cette aide est à la charge de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. Enfin, la démographie des médecins et, plus généralement, des professionnels de santé constitue une préoccupation prioritaire du Gouvernement. Ainsi, face aux déficits et à la baisse démographique inéluctable et prévisible qui touchera l'ensemble du corps médical français et qui se situera vraisemblablement entre - 8 % et - 12 % à l'horizon 2020, le Gouvernement a décidé de relever le numerus clausus à 7 000. Cet effort sera poursuivi sur plusieurs années mais restera proportionné aux capacités d'accueil des facultés de médecine. Par ailleurs, le projet de loi relatif à l'assurance maladie a prévu la création d'un comité de la démographie médicale, dans lequel siègera l'assurance maladie, chargé de donner chaque année son avis sur le numerus clausus. Une réflexion est en outre actuellement engagée suite au rapport de la mission « Démographie des professions de santé » sous la présidence du doyen Berland afin d'envisager les mesures incitatives nécessaires à l'installation des médecins dans les zones géographiques démunies. D'ores et déjà, plusieurs types d'aide à l'installation sont prévus : une aide attribuée par l'assurance maladie en vue de faciliter l'installation des professionnels de santé libéraux dans des zones urbaines ou rurales où est constaté un déficit en matière d'offre de soins, en contrepartie d'obligations, a été instituée à partir de 2002. Le financement de cette mesure est prévu, jusqu'à présent, à travers le fonds de réorientation et de modernisation de la médecine libérale, s'agissant des médecins. Un décret n° 2003-1140 du 28 novembre 2003 définissant le mode de détermination des zones sous-médicalisées a été publié au Journal officiel du 30 novembre 2003. Cette aide est fixée à ce jour à 13 000 euros ; la loi relative à l'assurance maladie a prévu que cette aide serait désormais financée sur le risque et attribuée à partir d'un zonage effectué par les agences régionales d'hospitalisation et les unions régionales des caisses d'assurance maladie ; de plus, le principe d'une aide complémentaire de l'État a été adopté par la loi de finances rectificative pour 2003. Cette aide s'élève à 10 000 euros par médecin et par an pendant 5 ans pour les médecins s'installant ou se regroupant dans les zones déficitaires précédemment évoquées ; une aide des collectivités locales est par ailleurs créée par la loi sur les territoires ruraux actuellement en discussion au Parlement ; enfin, diverses mesures d'exonération fiscale sont également possibles. Ces différentes mesures seront bientôt complétées par la possibilité, ouverte par la loi relative à l'assurance maladie, d'une prise en charge majorée des avantages sociaux des médecins qui s'installeraient dans des zones sous-densifiées par l'assurance maladie.

Données clés

Auteur : M. Manuel Valls
Circonscription : Essonne (1re circonscription) - Socialiste
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 19105
Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités
Ministère interrogé : santé
Ministère attributaire : santé

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 26 mai 2003, page 4046
Réponse publiée le : 30 novembre 2004, page 9528