



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

conventions avec les praticiens

Question écrite n° 19684

Texte de la question

M. Gilles Artigues appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la situation de la médecine et les difficultés de la médecine spécialisée de ville en particulier. En effet, les honoraires de ces médecins n'ont pas été réévalués depuis 8 ans pour la consultation et depuis 12 ans pour d'autres lettres clefs. L'échec des récentes discussions avec les caisses d'assurance maladie, le mercredi 16 avril, où quatre syndicats médicaux sur cinq ont acté l'impossibilité de parvenir à un accord avec les caisses entraîne un profond malaise de la profession. En ce qui concerne la démographie, la pénurie des médecins spécialistes est déjà d'actualité (9 mois d'attente pour un rendez-vous d'ophtalmologie, 6 mois pour un rendez-vous de gynécologie par exemple). A la sortie des études, les spécialités les plus pénibles et « à risques » ne sont plus choisies par les futurs médecins à cause du rythme de travail et des gardes mais aussi par la judiciarisation et les nombreuses plaintes des patients. La plupart de ces médecins ne pourront pas attendre leur retraite à 65 ans ou 67 ans, vu l'usure causée par les horaires de travail (55 heures en moyenne par semaine), ce qui va aggraver la pénurie médicale dans quelques années. Il lui demande, en conséquence, les mesures qu'il entend prendre dans la fixation d'un régime conventionnel minimum cohérent, équitable et valorisant.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et de la protection sociale est appelée sur la situation de la médecine spécialisée de ville en particulier. Il convient tout d'abord de préciser que c'est le tarif des consultations des médecins spécialistes qui n'a pas été revalorisé depuis près de huit ans et non pas le montant des honoraires. Suite aux échecs renouvelés de la négociation conventionnelle au cours des derniers mois, les médecins spécialistes sont les seuls professionnels de santé qui continuent à être régis par un règlement conventionnel minimal (RCM) et cela depuis 1998. Toutefois, le Gouvernement a oeuvré pour apporter des améliorations significatives à la situation des médecins de secteur 1. Ainsi, plusieurs mesures de revalorisation, rapidement opérationnelles et ciblées sur les médecins tenus de respecter les tarifs conventionnels, ont été prises par arrêté du 22 septembre 2003 (J.O. du 25 septembre 2003) portant modification du RCM : la mise en place d'une majoration forfaitaire transitoire pour certaines spécialités cette dernière s'élève à 2 EUR ; (s'agissant des neurologues, neuropsychiatres et psychiatres, cette majoration (MPC) de la consultation s'élève à 2,70 EUR) ; les spécialistes concernés doivent en contrepartie élaborer des accords de bon usage des soins ; une meilleure prise en charge par l'assurance maladie des cotisations de sécurité sociale des médecins ; des compléments de rémunération pour les spécialités techniques (chirurgie, obstétrique, anesthésie) dans le cadre de contrats de pratique professionnelle (CPP). 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. Par ailleurs, la relance des relations conventionnelles que le ministre appelle de ses vœux 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 œuvre de la nouvelle classification des actes médicaux devraient contribuer à apporter des solutions au problème soulevé. À 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 siégera 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 EUR ; 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 EUR par médecin et par an pendant cinq 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. Gilles Artigues](#)

Circonscription : Loire (1^{re} circonscription) - Union pour la Démocratie Française

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 19684

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 9 juin 2003, page 4421

Réponse publiée le : 30 novembre 2004, page 9529