



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## conventions avec les praticiens

Question écrite n° 32329

### Texte de la question

M. Alain Ferry attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la situation des médecins spécialistes de secteur. En effet, les différences de traitement des médecins des secteurs 1 et 2 par les caisses d'assurance maladie existent depuis de longues années. Avant 1990, les médecins pouvaient choisir librement leur installation en secteur 1 ou 2 et avaient la possibilité de changer de secteur à leur convenance tous les trois ans. L'appartenance à un secteur ou à un autre n'est liée en aucun cas à un niveau de formation spécifique, ni à l'acquisition de matériel plus performant. Depuis 1991, la situation s'est figée et il n'y a depuis plus de possibilité de changement de secteur. Si les deux secteurs sont conventionnés avec les caisses d'assurance maladie, il existe une différence de traitement puisque le secteur 1 se doit de respecter les tarifs fixés par les caisses alors que le secteur 2 permet des honoraires librement établis par chaque praticien. Avant 1990, les médecins spécialistes de secteur 1 pouvaient bénéficier de revalorisations d'honoraires régulières, ce qui n'est plus le cas depuis huit ans pour les actes cliniques et treize ans pour les actes techniques. D'autre part, la prise en charge des deux-tiers des cotisations sociales pour le secteur 1 a été diminuée de 14 % depuis 1998. Les difficultés énoncées pour les médecins du secteur 1 engendrent de nombreux cas de fermeture de cabinets, le remplacement de confrères du secteur 2 étant plus avantageux. En conséquence, il lui demande quelles préconisations le Gouvernement compte mettre en oeuvre afin de répondre au plus vite aux questionnements des médecins spécialistes de secteur 1.

### Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées est appelée sur les difficultés rencontrées par les médecins généralistes et spécialistes de secteur I. L'arrêté du 13 novembre 1998 portant règlement conventionnel minimal (RCM) applicable aux médecins spécialistes en l'absence de convention nationale, publié au Journal officiel du 14 novembre 1998, fixe notamment, dans son article 121 paragraphe C, les conditions d'accès au secteur à honoraires différents. Il reprend les dispositions conclues précédemment par les partenaires conventionnels. Ainsi peuvent opter pour le secteur à honoraires différents les médecins qui, à compter de la date d'entrée en vigueur du texte précité, s'installent pour la première fois en exercice libéral, ou qui se sont installés pour la première fois entre le 7 juin 1980 et le 1er décembre 1989, et pour autant sont titulaires des titres énumérés ci-après acquis dans les établissements publics ou de titres acquis dans les établissements participant au service public hospitalier, ou au sein de la Communauté européenne : ancien chef de clinique des universités - assistant des hôpitaux, ancien assistant des hôpitaux généraux ou régionaux n'appartenant pas à un CHU, ancien assistant des hôpitaux spécialisés, praticien-chef de clinique ou assistant des hôpitaux militaires, praticien temps plein hospitalier dont le statut relève du décret n° 84-131 du 24 février 1984. Les titres acquis dans les établissements participant au service public hospitalier ou au sein de la Communauté européenne sont reconnus équivalents par la caisse primaire d'assurance maladie, après avis de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés. Il n'est pas dans les intentions du Gouvernement de revenir sur des dispositions arrêtées par l'ensemble des partenaires conventionnels, approuvées par un arrêté ministériel et reprises en ce qui concerne les médecins spécialistes dans le règlement

conventionnel minimal. Enfin, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées rappelle que, dans le cadre de la réforme de l'assurance maladie et après la publication du diagnostic partagé établi par le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, il a lancé le 9 février dernier la deuxième phase du processus de réforme dédiée à la concertation. Un groupe de travail porte notamment sur l'évolution des conditions d'exercice des professionnels de santé. L'un des aspect des concertations en cours est la définition d'un cadre conventionnel adapté.

## Données clés

**Auteur :** [M. Alain Ferry](#)

**Circonscription :** Bas-Rhin (6<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 32329

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : généralités

**Ministère interrogé :** santé

**Ministère attributaire :** santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 20 janvier 2004, page 459

**Réponse publiée le :** 30 mars 2004, page 2717