



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

médecins

Question écrite n° 41204

Texte de la question

Des médecins généralistes de sa circonscription ayant manifesté le souhait de se grouper en association pour organiser des gardes efficaces les fins de semaine, M. Dino Cinieri demande à M. le ministre de la santé et de la protection sociale de bien vouloir lui faire savoir s'il est possible, d'une part, que les collectivités locales concernées puissent supporter tout ou partie des investissements et des frais de fonctionnement des permanences et, d'autre part, si celles-ci peuvent être cofinancées par la caisse primaire d'assurance maladie.

Texte de la réponse

Afin de garantir un égal accès aux soins sur l'ensemble du territoire et d'organiser notamment cet accès en dehors des heures habituelles d'ouverture des cabinets médicaux, le décret n° 2003-880 du 15 septembre 2003 détermine, en application des dispositions de l'article L. 6315-1 du code de la santé publique, les nouvelles modalités d'organisation de la permanence des soins et les conditions de participation des médecins à cette permanence. En application des dispositions de l'article L. 162-5 du code de la sécurité sociale, la détermination des modes de rémunération par l'assurance maladie, le cas échéant autres que le paiement à l'acte, de la participation des médecins au dispositif de permanence des soins en application des dispositions prévues à l'article L. 6315-1 du code de la santé publique est renvoyée à la convention nationale destinée à organiser les rapports entre les médecins généralistes et les caisses d'assurance maladie. Les médecins volontaires pour assurer la permanence des soins perçoivent une astreinte de cinquante euros pour douze heures de permanence et le versement des actes éventuellement effectués durant cette période, conformément aux dispositions de l'avenant n° 8, modifié par l'avenant n° 10 à la convention nationale des médecins généralistes. Si le financement de la rémunération du médecin de permanence relève actuellement entièrement du champ conventionnel et est exclusif de tout autre versement, les structures de permanence des soins, telles les maisons médicales de garde ou les régulations des appels de permanence des soins, font l'objet de financements multiples dans le cadre de dispositifs expérimentaux. Ainsi, le fonds d'aide à la qualité des soins de ville (FAQSV) a financé, en 2003, 113 projets relatifs à la permanence des soins, dont plus de la moitié ont été cofinancés. Les collectivités territoriales peuvent participer au financement des structures et le font dans plus de 10 % des cas, soit par une participation directe aux frais de structures, soit par la mise à disposition de locaux. Le bilan actuellement en cours du financement de ces expérimentations par le FAQSV et l'ouverture prochaine de discussions conventionnelles relatives à la rémunération de permanence des soins devraient garantir la pérennisation du financement du dispositif et clarifier la place des financeurs possibles.

Données clés

Auteur : [M. Dino Cinieri](#)

Circonscription : Loire (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 41204

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 15 juin 2004, page 4406

Réponse publiée le : 26 octobre 2004, page 8517