



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

conventions avec les praticiens

Question écrite n° 43831

Texte de la question

M. Jean-Claude Lenoir appelle l'attention de M. le secrétaire d'Etat à l'assurance maladie sur la demande formulée par de nombreux médecins spécialistes qui souhaitent passer en secteur II. Il apparaît que le règlement conventionnel minimal ne précise pas expressément le fait que le choix initialement fait par un médecin d'être conventionné secteur I est irrévocable. Plusieurs tribunaux des affaires de sécurité sociale ont mis cet argument en avant pour annuler la décision prise par la commission de recours amiable de certaines caisses primaires d'assurance maladie rejetant la demande de passage en secteur II de certains médecins. Il souhaiterait savoir en conséquence si les médecins ayant antérieurement opté pour le conventionnement secteur I peuvent ensuite opter pour le secteur II et, dans l'affirmative, dans quelles conditions.

Texte de la réponse

En l'absence de convention nationale des médecins spécialistes, la loi prévoit jusqu'à présent qu'un règlement conventionnel minimal (ou RCM) (qui cesse d'être applicable dès l'entrée en vigueur d'une nouvelle convention) est fixé par arrêté interministériel. Ce dernier, daté du 13 novembre 1998, fixe notamment, dans son article 12 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 2 les médecins qui, à compter de la date d'entrée en vigueur du RCM, 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 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 à temps plein hospitalier dont le statut relève du décret n° 84-131 du 24 février 1984. La loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie modifie la législation en vigueur en prévoyant de substituer à l'actuel RCM un règlement arbitral (nouvel article L. 162-14-2 du code de la sécurité sociale). En cas d'échec des négociations préalables à une nouvelle convention ou en cas d'exercice du droit d'opposition, une procédure arbitrale est engagée. Un arbitre, désigné par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et au moins une organisation syndicale représentative des professionnels de santé libéraux concernés ou à défaut par le président du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie élabore puis propose un projet de convention qu'il transmet aux ministres pour adoption et publication. Ces dispositions entreront en vigueur dès que l'UNCAM sera constituée. La relance des relations conventionnelles que le ministre appelle de ses vœux et les différentes mesures prévues par la loi susmentionnée 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 relative à l'assurance maladie 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. S'agissant en particulier des chirurgiens, l'accord du 26 août 2004 passé entre plusieurs syndicats de médecins libéraux, les représentants de la CNAMTS et les ministres concernés, prévoit la création d'un secteur optionnel en honoraires opposables et dont le plafond des dépassements serait négocié entre l'UNCAM, l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire et les organisations syndicales. La généralisation du secteur 2 pèserait en revanche très lourd sur les patients et remettrait gravement en cause le principe fondateur de notre sécurité sociale. Ce n'est pas la voie choisie par le Gouvernement et le Parlement pour la réforme de l'assurance maladie qui vient d'être adoptée.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Claude Lenoir](#)

Circonscription : Orne (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 43831

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : assurance maladie

Ministère attributaire : assurance maladie

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 13 juillet 2004, page 5227

Réponse publiée le : 23 novembre 2004, page 9194