



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

conventions avec les praticiens

Question écrite n° 45865

Texte de la question

M. Richard Dell'Agnola appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la protection sociale sur la situation des médecins spécialistes libéraux exerçant en secteur I. Ces médecins, qui ont opté, lors de leur installation, pour le secteur conventionné, c'est-à-dire pour une médecine de qualité accessible à tous, rencontrent actuellement de graves difficultés pour poursuivre leur activité. En effet, depuis 1991, la possibilité de passer du secteur I, où les tarifs des actes sont imposés sans possibilité de dépassement, au secteur II, où les tarifs sont libres, a été supprimée à la suite d'une modification des conventions liant les médecins aux caisses d'assurance maladie. Surtout, le montant de la consultation de spécialiste est bloqué depuis 1995 et le tarif des actes médicaux techniques depuis quatorze ans, en raison notamment des échecs renouvelés de la négociation conventionnelle entre l'assurance maladie et les syndicats médicaux. À cela s'ajoute la hausse des charges des médecins spécialistes, spécialement de leur prime d'assurance en responsabilité civile professionnelle. En signe de protestation, plusieurs centaines de professionnels ont décidé de passer de manière unilatérale en secteur II, c'est-à-dire d'augmenter leurs honoraires sans l'accord de la caisse d'assurance maladie. Pour répondre à ce mécontentement, le Gouvernement a pris, en septembre 2003, un certain nombre de mesures, avec notamment l'instauration d'une majoration forfaitaire transitoire pour certaines spécialités. En outre, il a annoncé, en juillet 2004, un « grand plan de sauvetage de la chirurgie » comportant notamment une enveloppe pour la revalorisation des honoraires et des garanties sur la hausse exponentielle des primes d'assurances. Ces améliorations, prises dans l'attente de la mise en oeuvre de la classification commune des actes médicaux prévue en octobre prochain, ne suffiront pas à rattraper le retard du secteur conventionné par rapport au secteur libre et d'aller vers une indispensable réunification des deux secteurs. Aussi, il lui demande de bien vouloir lui indiquer quelles mesures nouvelles il entend prendre pour répondre au malaise de cette profession, en particulier dans les spécialités les plus sinistrées comme la gynécologie.

Texte de la réponse

L'attention du ministre des solidarités, de la santé et de la famille est appelée sur la situation des médecins spécialistes de secteur I. Le ministre des solidarités, de la santé et de la famille souligne que l'amélioration de la situation de ces médecins a été une priorité pour le Gouvernement qui s'est attaché à mettre fin à la paralysie des relations conventionnelles entre les médecins spécialistes et les caisses d'assurance maladie. L'arrêté d'approbation de la convention nationale des médecins libéraux, généralistes et spécialistes, signée le 12 janvier 2005 entre le directeur général de l'UNCAM et les présidents de trois syndicats de médecins libéraux (CSMF, SML et Alliance), est paru au Journal officiel du 11 février 2005. Cette convention comporte des mesures fortes de nature à répondre aux difficultés rencontrées par les médecins spécialistes. Elle valorise d'abord le rôle des médecins qui inscrivent leur activité dans le parcours de soins coordonné. Le tarif des consultations des médecins spécialistes est ainsi majoré de 2 euros (3 euros pour les psychiatres, les neurologues et neuropsychiatres) à compter du 1er mars ou du 1er juillet selon les spécialités. Par ailleurs, la possibilité de coter un avis de consultant (C2) a été étendue à l'ensemble des spécialistes. Lorsque le patient souhaitera consulter un spécialiste directement, hors parcours de soins, le médecin spécialiste en secteur I

pourra demander un dépassement d'un montant limité, ne pouvant excéder 5 euros. Le Gouvernement n'envisage pas en revanche la réouverture ou l'extension du secteur II, ni la création d'un secteur unique. La convention comporte également l'engagement de mise en oeuvre de la classification commune des actes médicaux (CCAM) qui comprend la revalorisation des actes techniques des médecins spécialistes de secteur I pour un montant global de 180 millions d'euros. Les parties conventionnelles se sont mises d'accord pour une mise en oeuvre effective de cette classification à la fin du mois de mars. L'ensemble de ces mesures est de nature à répondre aux attentes des médecins spécialistes de secteur I.

Données clés

Auteur : [M. Richard Dell'Agnola](#)

Circonscription : Val-de-Marne (12^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 45865

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 10 août 2004, page 6203

Réponse publiée le : 29 mars 2005, page 3335