



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

réforme

Question écrite n° 58937

Texte de la question

M. Roland Blum appelle l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur l'inquiétude des médecins généralistes depuis la signature de la convention médicale du 12 janvier 2005. La loi du 13 août 2004 sur l'assurance maladie constitue une réponse pertinente aux défis futurs de notre système de santé en instaurant la fonction de médecin traitant. Pourtant la médecine générale s'inquiète aujourd'hui des modalités d'application de la loi, notamment à travers la signature de la convention médicale entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) et trois syndicats majoritaires de médecins libéraux. Elle déplore l'absence de reconnaissance d'un statut propre à la médecine générale. En effet, tout médecin peut prétendre au titre de médecin traitant, alors que la plupart des médecins spécialistes d'organe par exemple ne peuvent répondre aux attentes globales de leurs patients. Les médecins généralistes regrettent également la différenciation établie entre les médecins généralistes titulaires d'un DES et les autres. Enfin, ils s'inquiètent de l'absence de mesures nécessaires pour favoriser l'installation et le maintien des médecins généralistes dans les zones rurales et périurbaines difficiles, ainsi que pour les nouveaux médecins n'ayant pas encore de listes de patients établies. Il le remercie pour les précisions qu'il voudra bien apporter sur ces points afin de rassurer les médecins généralistes.

Texte de la réponse

Le ministre tient à rappeler tout d'abord l'attachement fort du Gouvernement à la médecine générale. Cet attachement s'est traduit tout à fait concrètement, notamment par la revalorisation du tarif de la consultation des omnipraticiens de 1,50 euros en juin 2002, le portant à 20 euros. La réforme de l'assurance maladie a encore conforté cette approche en consacrant la fonction de médecin traitant. Ce dernier a pour principale mission d'assurer la coordination des soins entre l'ensemble des médecins qui interviennent dans la prise en charge d'un patient. À cet effet, il est chargé d'orienter celui-ci vers un autre médecin en fonction des besoins de l'assuré. La convention, signée le 12 janvier 2005 entre le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et les présidents de trois syndicats de médecins libéraux (la confédération des syndicats médicaux français, le syndicat des médecins libéraux et Alliance), permet la mise en place du parcours de soins coordonné. Elle met en oeuvre le dispositif du médecin traitant, qui, dans l'immense majorité des cas, a vocation à être un médecin généraliste. Les remontées statistiques confirment d'ailleurs que plus de 99 % des médecins choisis sont des généralistes. La convention comporte également des mesures fortes de nature à répondre aux attentes des médecins généralistes pour une meilleure rémunération des actes cliniques plus longs ou plus complexes. Ainsi, le médecin traitant percevra pour chaque patient en ALD une rémunération forfaitaire annuelle de 40 euros. Ce nouveau texte conventionnel a prévu également une majoration de 5 euros en plus du tarif de la consultation pour les enfants âgés de 0 à 24 mois, qui s'est appliquée au 1er mars dernier. Par ailleurs, le ministre précise qu'un dispositif en faveur des généralistes nouvellement installés est actuellement en cours de concertation avec les organisations représentatives de médecins, ou jeunes médecins généralistes et d'étudiants en médecine. Enfin, assurer l'égal accès aux soins partout sur le territoire est une priorité du Gouvernement. Il partage ses préoccupations quant au risque de désertification sanitaire, notamment en zone

rurale. D'ores et déjà, la loi du 23 février 2005 relative au développement des territoires ruraux comprend des mesures qui incitent les professionnels de santé à s'installer dans les zones peu médicalisées. Les collectivités locales pourront ainsi octroyer des aides aux médecins désirant s'installer dans des zones dans lesquelles est constaté un déficit de l'offre de soins. La nature et les conditions d'attribution de ces aides seront prochainement fixées par décret en Conseil d'État. Les collectivités locales pourront également accorder des indemnités de logement et de déplacement aux étudiants du troisième cycle de médecine générale lorsqu'ils effectueront des stages dans ces zones. Dans le même esprit, une indemnité d'étude et de projet professionnel pourrait être attribuée à tout étudiant en médecine à partir de la première année du troisième cycle s'il s'engage à exercer comme médecin généraliste au moins cinq ans dans l'une de ces zones déficitaires. Enfin, les médecins pourront déduire de leurs revenus imposables le montant des astreintes perçues au titre de la permanence de soins, dans la limite de soixante jours par an.

Données clés

Auteur : [M. Roland Blum](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 58937

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 1er mars 2005, page 2129

Réponse publiée le : 27 septembre 2005, page 9033