



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

conventions avec les praticiens

Question écrite n° 66471

Texte de la question

Mme Marguerite Lamour attire l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur la situation, plus que préoccupante, de la spécialité d'anesthésie-réanimation chirurgicale. Les médecins pratiquant cette spécialité en Bretagne (Morbihan, Finistère, Côtes-d'Armor et Ille-et-Vilaine) ont exprimé conjointement leurs inquiétudes à la directrice de l'agence régionale d'hospitalisation. En effet, l'exercice de la profession est de plus en plus difficile compte tenu, notamment, des obligations réglementaires dont le nombre va croissant, de la nécessité de plateaux techniques très sophistiqués, de l'apparition de nouvelles tâches découlant d'obligations textuelles et d'une pression médico-légale qui ne fait que grandir. La nouvelle convention médicale fait état d'obligations renforcées de formation professionnelle conventionnelle, d'évaluation individuelle de pratiques professionnelles ainsi que de respect des référentiels et recommandations. La réforme de la nomenclature de la profession vient de sortir, après dix ans d'attente. Elle ne satisfait pas les professionnels, qui considèrent que la réévaluation est minime. Ils demandent donc l'ouverture de négociations. L'association des anesthésiologistes libéraux formule plusieurs revendications : cotation en C2 de toutes les consultations préanesthésiques ; libre accès au secteur 2 pour tous les médecins anesthésistes-réanimateurs et la revalorisation des honoraires au coût réel. Elle souhaite connaître les suites que le Gouvernement entend donner à ces revendications et les orientations qu'il entend prendre pour y répondre.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités a été appelée sur les préoccupations exprimées par les médecins anesthésistes-réanimateurs libéraux concernant les conditions d'exercice de leur profession. S'agissant de la démographie, le ministre attache une particulière attention à préparer, avec les spécialités concernées, l'évolution de leur effectif et de leur condition d'exercice. Il saisira, le cas échéant, l'observatoire de la démographie médicale d'une étude prospective à ce sujet. À propos des revenus des praticiens, l'important travail fait par le pôle nomenclature de la caisse et les sociétés savantes professionnelles pour la mise en place de la classification commune des actes médicaux (CCAM) répond aujourd'hui aux insuffisances soulevées concernant l'ancienne nomenclature (NGAP). Celle-ci s'est accompagnée de plusieurs années de stagnation des honoraires. L'un des critères importants pris en compte dans cette nouvelle CCAM est le coût de la pratique. Il est prévu une réflexion afin d'y introduire le coût de l'assurance en responsabilité civile, dont on connaît l'évolution très importante des tarifs au cours de ces dernières années. La mise en place de la CCAM va entraîner une réévaluation des revenus des différentes spécialités. Pour les anesthésistes-réanimateurs, les partenaires conventionnels ont prévu une augmentation de 4 %. L'évolution des métiers médicaux en général et de la profession de médecin a considérablement élargi, en raison des exigences nouvelles en termes de sécurité, le champ des responsabilités administratives des professionnels médicaux en créant de nombreuses fonctions transversales (différentes vigilances et préventions) dans les établissements de santé. Cela correspond à de nouvelles obligations pour les médecins, qui sont d'autant plus ressenties comme des contraintes qu'elles sont inédites. Le ministre peut par ailleurs apporter les précisions suivantes concernant les revendications précises formulées par l'association des anesthésistes libéraux : 1. La prise en charge des

gardes et des astreintes dans les établissements de santé privés recevant des urgences, ou conventionnés avec un établissement public, est actuellement effective, avec effet rétroactif au 1er avril 2005 et correspond à une avancée significative depuis l'accord d'août 2004. 2. Si le libre accès pour tous les médecins au « secteur 2 » n'est ni souhaitable ni souhaité par les partenaires sociaux et la population en général, en raison des risques de limitation d'offre de soins à tarifs opposables, le travail mené actuellement par les partenaires sur le secteur optionnel devrait répondre, au moins partiellement, à ce problème. 3. À propos de la cotation C2 des consultations d'anesthésie, si elle paraît peu justifiée pour les consultations préopératoires systématiques des patients en bonne santé, les partenaires conventionnels viennent d'élaborer un avenant reconnaissant le C2 pour les patients porteurs de pathologies importantes (ASA 3 et ASA 4). 4. Concernant enfin les listes d'actes 1 et 2, c'est-à-dire la liste d'actes d'anesthésie qui réclament la présence effective d'un anesthésiste auprès du patient endormi et la liste d'actes qui peuvent être réalisés par une infirmière anesthésiste sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste, il faut rappeler que la liste des actes requérant la présence effective d'un anesthésiste a été déterminée par les professionnels eux-mêmes, par le biais de leur société savante. De plus, la grande majorité des actes relève de la liste 2. Cette distinction réalisée par les médecins anesthésistes a été guidée par les exigences sécuritaires élémentaires. La loi du 13 août 2004 portant réforme de l'assurance maladie a permis de jeter les bases d'un système de santé rénové, et le calendrier d'application des éléments prévus dans cette loi est à ce jour respecté. La signature conventionnelle avec les syndicats médicaux représentatifs est venue logiquement en début d'année concrétiser ces modifications en affirmant un renouveau du partenariat des professionnels médecins et des organismes de sécurité sociale.

Données clés

Auteur : [Mme Marguerite Lamour](#)

Circonscription : Finistère (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 66471

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : solidarités, santé et famille

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 31 mai 2005, page 5546

Réponse publiée le : 27 septembre 2005, page 9013