



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## conventions avec les praticiens

Question écrite n° 68460

### Texte de la question

Mme Claude Darciaux souhaiterait attirer l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la situation préoccupante des médecins anesthésistes libéraux dont les conditions de travail se dégradent rapidement. L'augmentation des obligations réglementaires, la nécessité de plateaux techniques très sophistiqués, l'apparition de nouvelles exigences administratives et la pression médico-légale grandissante sont venues s'ajouter à l'accroissement du volume des actes, mais l'allocation de ressources, tant humaines que financières, n'a pas évolué en parallèle à cette complexification des tâches. En vingt-cinq ans, le nombre d'anesthésies est passé de 3,6 millions à 8 millions. Néanmoins, les honoraires conventionnels des anesthésiologistes restent bloqués depuis quatorze ans pour les actes d'anesthésie et depuis neuf ans pour les consultations alors que les charges ont augmenté de façon exponentielle. Dès lors, comment s'étonner que les jeunes diplômés boudent l'exercice libéral, aggravant ainsi une situation de pénurie qui risque d'aboutir à une rupture de l'offre de soins. En conséquence, elle aimerait savoir quelle suite il entend donner à la demande d'ouverture de négociations formulée par l'Association des anesthésiologistes libéraux.

### Texte de la réponse

Le ministre de la santé et des solidarités rappelle en premier lieu que, face à la crise de la responsabilité civile médicale qui s'est manifestée par une hausse importante des primes d'assurance pour certains professionnels de santé, divers types de mesures ont été prises. Ainsi, les syndicats représentatifs des médecins spécialistes avaient conclu, en 2003, avec les caisses nationales d'assurance maladie, trois contrats dits de « pratiques professionnelles » (CPP) permettant aux médecins de bénéficier d'une participation de l'assurance maladie à leurs primes de responsabilité civile. Ces contrats, qui avaient été annexés au règlement conventionnel minimal (RCM), étaient notamment relatifs à la fonction de coordination et de suivi « péri » « post » en anesthésie-réanimation. Ces accords, qui s'appliquaient au titre de l'année 2003 et concernaient uniquement les médecins exerçant en secteur à tarifs opposables, ont été remplacés, pour l'année 2004 par des contrats de bonne pratique (CBP) par l'arrêté du 30 novembre 2004 qui les a étendus aux médecins spécialistes autorisés à pratiquer des honoraires différents, dès lors qu'ils pratiquent un certain nombre d'actes en tarifs opposables. Par ailleurs, l'article 16 de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie prévoit que les médecins soumis à une obligation d'assurance pour leur activité de prévention, diagnostic et soins et qui sont accrédités ou engagés dans une procédure de renouvellement de leur accréditation, peuvent 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. Enfin, la nouvelle convention médicale signée le 12 janvier dernier entre le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) et les présidents des trois syndicats de médecins libéraux (CSMF, SML et Alliance) comporte des mesures fortes en faveur des 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 exerçant dans certaines spécialités a ainsi été majoré de 2 EUR à compter du 1er mars dernier. 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 1 pourra demander un dépassement d'un montant limité ne pouvant excéder cinq euros. 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 1 pour un montant global de 180 millions d'euros. Les textes relatifs à la mise en oeuvre de la CCAM ont été publiés au Journal officiel du 30 mars 2005. Ainsi, un certain nombre d'actes réalisés avec anesthésie sont revalorisés. On peut citer notamment : l'exploration de l'articulation du genou, par arthroscopie ; la rémunération de l'anesthésiste passe de quarante-huit euros à soixante euros et onze centimes ; la libération du nerf médian au canal carpien, par abord direct ; la rémunération de l'anesthésiste passe de quarante-huit euros à cinquante-trois euros et quarante-trois centimes ; l'extraction (stripping) de la grande veine saphène, par abord direct ; la rémunération de l'anesthésiste passe de cinquante-sept euros et soixante centimes à soixante-quatre euros et vingt-quatre centimes ; l'amygdalectomie par dissection ; la rémunération de l'anesthésiste passe de quarante-huit euros à soixante-et-onze euros et cinquante-huit centimes. L'ensemble de ces mesures est de nature à répondre aux attentes des médecins spécialistes de secteur 1, et notamment des anesthésiste-réanimateurs.

### Données clés

**Auteur :** [Mme Claude Darciaux](#)

**Circonscription :** Côte-d'Or (3<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 68460

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : généralités

**Ministère interrogé :** santé et solidarités

**Ministère attributaire :** santé et solidarités

### Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 28 juin 2005, page 6402

**Réponse publiée le :** 27 septembre 2005, page 9061