



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

conventions avec les praticiens

Question écrite n° 72012

Texte de la question

M. Daniel Garrigue attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la situation des médecins anesthésistes libéraux. En effet, l'exercice de cette spécialité médicale est devenue difficile compte tenu d'obligations réglementaires de plus en plus nombreuses, de la nécessité de plateaux techniques sophistiqués et de l'apparition de nouvelles tâches. En vingt-cinq ans, le nombre d'anesthésies pratiquées en France est passé de 3,6 millions à 8 millions. Or, l'allocation de ressources tant humaines que financières à la disposition des médecins et des établissements ne permet plus de faire face à l'accroissement de cette activité dans des conditions de sécurité maximale - comme l'agence régionale d'hospitalisation d'Aquitaine le souligne dans sa dernière enquête. De plus, les honoraires des anesthésistes libéraux sont bloqués depuis quatorze ans pour les actes d'anesthésie et neuf ans pour les consultations, ce qui n'incite pas les jeunes diplômés à choisir le secteur libéral. En conséquence, il lui demande de bien vouloir lui indiquer s'il entend prendre des mesures afin de donner aux médecins anesthésistes libéraux les moyens de continuer l'exercice de leur profession dans des conditions optimales.

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 effectifs et de leur conditions d'exercice. Il saisira, le cas échéant, l'observatoire de la démographie médicale d'une étude prospective à ce sujet. A 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 %. 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.

Données clés

Auteur : [M. Daniel Garrigue](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 72012

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 9 août 2005, page 7645

Réponse publiée le : 27 septembre 2005, page 9067