



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

conventions avec les praticiens

Question écrite n° 11427

Texte de la question

M. François Calvet attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur les vives inquiétudes exprimées, dans le cadre du dispositif de financement de la sécurité sociale, par la confédération des syndicats médicaux français au regard du mécanisme de stabilisateurs économiques automatiques et du risque consécutif de retour au système de maîtrise comptable de l'assurance maladie. Ledit mécanisme entraîne, en effet, une grave altération du système conventionnel puisqu'il rend désormais virtuelle l'application des mesures conclues entre les caisses et les médecins. Il signifie également le cantonnement des professionnels de santé libéraux dans une logique strictement comptable contrairement au régime hospitalier où la possibilité de conclure des accords salariaux est maintenue. Il lui demande donc si les risques dénoncés pourront être mieux considérés à la faveur d'une réflexion active.

Texte de la réponse

Les mécanismes de stabilisateurs automatiques institués par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 permettent de mieux articuler la politique de négociation tarifaire menée par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) avec les syndicats des professionnels de santé et le respect de l'objectif de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) défini par la loi de financement de sécurité sociale. En effet, la gouvernance de l'assurance maladie doit concilier, d'un côté, la définition des objectifs de dépense et des procédures d'alerte en cas de risque de dépassement important et, de l'autre, la comptabilisation des effets des négociations tarifaires qui peuvent s'avérer sur le court terme contradictoires avec la réalisation de l'ONDAM. À cela s'ajoutent d'éventuelles mesures de redressement de la dépense rendues nécessaires en cas de risque de dépassement de l'ONDAM. C'est pourquoi le Parlement a voté la disposition prévoyant un moratoire de six mois entre l'approbation d'une revalorisation tarifaire et sa mise en oeuvre, qui peut être allongé en cas de déclenchement de la procédure d'alerte. Cette disposition permet de lisser la progression des dépenses et de s'assurer en cas d'alerte qu'il n'y ait pas de contradiction entre les mesures de redressement nécessaires et l'augmentation des dépenses induite par l'entrée en vigueur de revalorisations tarifaires. L'objectif de ce mécanisme est également de responsabiliser les partenaires conventionnels, qui ont désormais intégré ce délai de mise en oeuvre dans le cadre de leurs négociations tarifaires.

Données clés

Auteur : [M. François Calvet](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 11427

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 27 novembre 2007, page 7427

Réponse publiée le : 30 mars 2010, page 3694