ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

pédiatres

Question écrite n° 20000

Texte de la question

M. Alain Marty attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la situation des pédiatres libéraux en France. En effet, il reste à l'heure actuelle moins de 2 500 pédiatres libéraux alors qu'il y en avait 3 600 en 1995, soit une baisse de plus de 30 %. Ces derniers ont des revenus au plus bas de l'échelle des revenus médicaux, 15 à 20 % de moins que les généralistes et 50 % de moins que le revenu moyen des spécialistes et ce malgré un temps de travail, une pénibilité et un stress souvent supérieur. Désormais, les jeunes pédiatres préfèrent travailler à l'hôpital pour bénéficier des évolutions de salaire et d'un temps de travail permettant une vie familiale normale. C'est pourquoi il lui demande que des mesures soient prises pour instaurer un statut spécifique des pédiatres libéraux, que la rémunération soit fonction du temps de consultation et enfin la réouverture du secteur 2 dit à "honoraires libres" pour les pédiatres qui le souhaitent.

Texte de la réponse

L'étude du classement des disciplines dans l'ordre des préférences des étudiants à l'issue des épreuves classantes nationales de ces dernières années illustre l'attractivité de la spécialité pédiatrie, qui est le deuxième choix pour les femmes et le quatrième pour les hommes sur 11 spécialités. Pour autant, le choix de cette spécialité ne conduit pas automatiquement les pédiatres à exercer à titre libéral, que ce soit en ambulatoire ou en établissement privé de santé. La moindre attractivité de l'exercice libéral ne saurait s'expliquer par les éventuelles carences de représentativité des syndicats polycatégoriels, seuls à même de signer une convention médicale pour les médecins spécialistes, par rapport à un syndicat dit de verticalité représentant uniquement les pédiatres. En effet, les spécificités de la pédiatrie apparaissent bien avoir été intégrées par les syndicats représentatifs de médecins spécialistes, puisque la convention médicale de janvier 2005 et plusieurs avenant successifs ont mis en place différentes majorations, permettant une augmentation des revenus des pédiatres libéraux. Ainsi, la convention médicale de 2005 s'est accompagnée d'une revalorisation de 2 euros de la majoration provisoire clinicienne (MPC) applicable aux consultations des patients de 2 à 16 ans, pour un coût en année pleine de 10 millions d'euros pour l'assurance maladie. Par ailleurs, la mise en place au 1er mars 2005 d'une majoration pédiatre (MNP) de 2 EUR pour les consultations de patients de 0 à 2 ans se traduit par un coût pour l'assurance maladie en année pleine de 3,5 millions d'euros. Par la suite, la revalorisation, prévue par l'avenant n° 4, de la majoration de sujétion particulière perçue par les pédiatres dans les unités d'obstétriques pratiquant moins de 1 500 accouchements s'est traduite par une augmentation des honoraires des pédiatres de près de 2 millions d'euros en année pleine. L'avenant n° 12 a également revalorisé la MPC et la MNP de 1 euro, ce qui équivaut à 4 millions d'euros supplémentaires en année pleine. Enfin, les mesures prévues par l'avenant n° 23, que sont la création d'un supplément de 10 euros appliqué à la consultation de synthèse annuelle réalisée par un pédiatre chez un enfant bénéficiant d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une ou plusieurs affections de longue durée, d'une part, et d'une majoration spécifique de 5 euros pour l'examen du nourrisson du 8e jour, d'autre part, représente près de 8 millions d'euros supplémentaires en année pleine. La pédiatrie a ainsi vu, avec la médecine générale, ses honoraires moyens augmenter plus vite que ceux des autres spécialités dites cliniques entre 2004 et 2006. L'évolution annuelle moyenne des honoraires totaux moyens ont en effet été

de 4,6 % entre 2004 et 2006. En tout état de cause, le développement de l'attractivité de l'exercice libéral de la pédiatrie passe davantage par une meilleure connaissance des étudiants sur ce mode d'activité. Il nécessite également que les représentants de cette spécialité se positionnent clairement sur la place et le rôle de la pédiatrie dans le recours aux soins, notamment si la pédiatrie doit appartenir exclusivement aux soins de premiers recours pour les enfants jusqu'à 18 ans ou si cette spécialité doit se limiter à un rôle de consultant pour tout ou partie des classes d'âges.

Données clés

Auteur : M. Alain Marty
Circonscription : Moselle (4e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 20000
Rubrique : Professions de santé
Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative
Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 1er avril 2008, page 2819
Réponse publiée le : 30 septembre 2008, page 8436