



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 9ème législature

### Conventions avec les praticiens

Question écrite n° 58287

#### Texte de la question

M Michel Terrot attire l'attention de M le ministre de la sante et de l'action humanitaire sur l'avenant no 3 a la convention medicale de mars 1990, relatif a l'adaptation conventionnelle et la regulation des depenses, qui enterine purement et simplement la mise a mort de la medecine liberale en France. En effet, ce texte instaure tout d'abord l'enveloppe globale des depenses de sante avec penalisation financiere pour les medecins en cas de non-respect des objectifs des depenses. Or ces objectifs sont determines a partir des recettes de l'assurance maladie et non apres evaluation des besoins de sante publique et de la qualite des actes medicaux. Cela equivaut donc ni plus ni moins a instituer des quotas de soin. Bel exemple d'egalite sociale ! De plus, l'avenant impose egalement l'obligation pour les medecins a honoraires libres de faire 35 p 100 de leurs actes au tarif conventionnel du secteur 1. Compte tenu des tres lourdes charges pesant sur les medecins de ce secteur, c'est donc envisager leur disparition a moyen terme. Enfin, le texte incrimine prevoit, dans chaque departement, la creation d'unions professionnelles fortes d'un pouvoir disciplinaire, empiétant sur le domaine de l'Ordre des medecins. La creation de deux colleges au sein de ces nouvelles structures, avec un college de medecins generalistes et l'autre de specialistes, ne pourra d'ailleurs avoir pour effet que de diviser la profession. Alors que pres de 73 p 100 des medecins (sondage realise les 6 et 7 mai 1992 par Indice medical) refusent en masse cet accord - pensant avant tout a l'interet des malades - que le Conseil national de l'ordre des medecins lui-meme emette de nombreuses reserves sur le texte, il serait necessaire de savoir quelles suites le Gouvernement entend reserver a cet avenant.

#### Texte de la réponse

Reponse. - Le ministre des affaires sociales et de l'integration a approuve le 5 mai 1992 l'accord de maitrise des depenses de sante signe le 10 avril dernier par les caisses de securite sociale et par une des organisations syndicales representatives des medecins. Cet accord a fait l'objet d'un projet de loi qui a ete adopte par le conseil des ministres le 20 mai et qui est actuellement soumis au Parlement. Cet accord met en place une maitrise medicalisee et negociee de l'evolution des depenses medicales. Le projet de loi, dont le texte a ete approuve par les signataires de l'avenant no 3 a la convention medicale, se borne a donner une base legale aux dispositions correspondantes de cet avenant conventionnel. Cette maitrise se traduira chaque annee en trois phases essentielles : dans un premier temps, les caisses et les syndicats medicaux signataires de l'avenant fixeront un objectif d'evolution des depenses medicales. L'objectif retenu pour 1992 est ainsi de 7,09 p 100 globalement, montant juge raisonnable par les parties signataires et le Gouvernement. Dans un second temps, ce taux national previsionnel d'evolution des depenses est decompose par lettre-cle, type de prescription, et zone geographique, en principe le departement. Pour atteindre ce taux previsionnel local, les partenaires locaux de la convention medicale concluent, dans chaque circonscription de caisse, un contrat local d'objectifs medicalises et un plan negocie de maitrise des depenses, qui tiennent compte des propositions des partenaires, des caracteristiques de l'offre de soins, et de references medicales nationales. Dans un troisieme temps, si les objectifs du plan local de maitrise ne sont pas respectes, et uniquement dans cette hypothese, une contribution financiere des medecins peut etre mise en oeuvre. La profession, au sein des futures unions de medecins

exerçant a titre liberal, apprecie au prealable le comportement des medecins au regard des actions et objectifs retenus de maniere concertee dans le plan local de maitrise. D'une facon generale, ce dispositif marque le debut d'une nouvelle periode dans les relations entre les medecins et l'assurance-maladie, en reconnaissant mieux leurs responsabilites dans le respect des objectifs medicalises. Loin de mettre en cause l'indépendance des medecins, ou de les soumettre a un strict encadrement individuel, il ouvre la voie a une regulation concertee, selon les modalites choisies par les signataires de l'avenant a la convention medicale. En particulier, il appartient aux partenaires conventionnels d'examiner avec intelligence les cas particuliers lies a une reprise d'activite ou a une installation recente. L'avenant, et non le projet de loi lui-meme, qui se borne a delimitier le champ conventionnel, a ainsi explicitement prevu un examen specifique pour les medecins installes depuis moins de trois ans. L'appréciation des comportements des medecins par la profession devra evidemment s'appliquer avec souplesse aux autres cas particuliers. Le Gouvernement a en la matiere toute confiance dans la capacite de discernement des partenaires, et n'a nullement vocation a se substituer a eux.

## Données clés

**Auteur :** [M. Terrot Michel](#)

**Circonscription :** - Rassemblement pour la République

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 58287

**Rubrique :** Securite sociale

**Ministère interrogé :** santé et action humanitaire

**Ministère attributaire :** affaires sociales et intégration

**Date(s) clé(s)**

**Question publiée le :** 1er juin 1992, page 2410