



ASSEMBLÉE NATIONALE

9ème législature

Conventions avec les praticiens

Question écrite n° 58488

Texte de la question

M Francis Delattre attire l'attention de M le ministre des affaires sociales et de l'integration sur le grand mecontentement que suscite l'avenant no 3 a la convention medicale signe entre les trois caisses d'assurance maladie et la CSMF le 10 avril 1992. L'article 1er de cet avenant donne une definition de la croissance medicale utile des depenses, c'est-a-dire qu'il fixe des taux nationaux de croissance previsionnels. Fondes sur des criteres economiques quantitatifs, ces taux exercent une pression sur les propres fonds du medecin, ce dernier n'est alors plus libre de prescrire les examens et medicaments qu'il juge necessaires a la sante du patient. La maitrise conventionnelle de l'evolution des depenses necessite-t-elle que les soins necessaires aux malades soient affectes par des quotas des volumes d'actes et de prescription imposes aux medecins ? Les articles 8 et 9 instaurent un systeme de sanctions financieres pour les medecins depassant les taux directeurs et ceci des la quatrieme annee d'exercice. Comment cet avenant peut-il garantir aux praticiens et, particulierement a ceux dont les cabinets medicaux sont recents, un developpement normal de carriere, sachant que les dix premieres annees sont les plus difficiles ? L'article 12 prévoit des revalorisations tarifaires selon les economies realisees par les medecins. Comment empecher que dans ces conditions un climat deletere ne s'installe ? Les remarques sont encore nombreuses et elles detruisent la confiance qui regne dans les rapports medecin-malade. Est-ce la le but d'un tel avenant ? En consequence, il lui demande s'il envisage de renoncer a l'avenant et a la modification legislative qu'il necessite.

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'inddependance 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. Delattre Francis](#)

Circonscription : - Union pour la démocratie française

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 58488

Rubrique : Securite sociale

Ministère interrogé : affaires sociales et intégration

Ministère attributaire : affaires sociales et intégration

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 1er juin 1992, page 2388