

Le 31 décembre 2011

JORF n°0302 du 30 décembre 2011

Texte n°155

AVIS

Avis relatif à l'avenant n° 1 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 26 juillet 2011

NOR: ETSS1135621V

Est réputé approuvé, en application de l'article L. 162-15 du code de la sécurité sociale, l'avenant n° 1 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie, conclu le 29 septembre 2011, entre d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, et d'autre part, la Confédération des syndicats médicaux français, la fédération française des médecins généralistes et le syndicat des médecins libéraux.

AVENANT N° 1 À LA CONVENTION NATIONALE ORGANISANT LES RAPPORTS ENTRE LES MÉDECINS LIBÉRAUX ET L'ASSURANCE MALADIE SIGNÉE LE 26 JUILLET 2011

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment les articles L. 161-35 et L. 162-5,

Vu la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 26 juillet 2011, publiée au Journal officiel du 25 septembre 2011.

Les parties signataires à la convention nationale conviennent de procéder, dans le texte conventionnel, aux rectifications suivantes.

Article 1er

Le sous-titre 1 du titre 1er de la convention nationale est ainsi modifié :

— le quatrième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes : « En premier lieu, dans l'attente de la publication des décisions des directeurs des agences régionales de santé visées au II de l'article 4 de la loi n° 2011-940 du 10 août 2011 et arrêtant les nouveaux zonages mentionnés à l'article L. 1434-7 du code de la santé publique ou de l'adoption des nouveaux schémas régionaux d'organisation des soins, les dispositions de l'avenant 20 à la convention de 2005 sont reconduites sur la base du zonage réalisé par les missions régionales de santé en 2005 (cf. annexe III). » ;

— le sixième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes : « Enfin, les partenaires

conventionnels décident de proposer dès la publication des zones susmentionnées aux professionnels de santé n'exerçant pas dans ces zones où les besoins en implantation de professionnels de santé ne sont pas satisfaits et qui souhaitent consacrer une partie de leur temps médical pour prêter main forte à leurs confrères d'opter pour un cadre innovant : l'option santé solidarité territoriale. » ;

— au sixième alinéa la référence à l'article L. 1434-4 du code de la santé publique est remplacé par la référence à l'article L. 1435-4 du code de la santé publique ;

— à l'article 2, le 3e alinéa est remplacé par les dispositions suivantes : « une autre possibilité vise à encourager les médecins n'exerçant pas dans une zone où les besoins en implantation de professionnels de santé ne sont pas satisfaits, à dégager une partie de leur temps médical pour prêter main forte à leurs confrères. ».

Article 2

Le sous-titre 2 du titre 1er de la convention nationale est ainsi modifié :

— à l'article 4.1 le deuxième alinéa est remplacé par les dispositions suivantes : « Ainsi, lorsque le médecin mentionné sur le tableau de permanence des soins, et inscrit sur le tableau tenu par le conseil départemental de l'Ordre des médecins, intervient à la demande du médecin chargé de la régulation ou du centre d'appel de l'association de permanence des soins, il bénéficie de majorations spécifiques. ».

Article 3

Au début de l'article 28.1 il est ajouté l'alinéa suivant : « la mise en œuvre des mesures prévues au présent article est conditionnée par la publication préalable des modifications de la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale. ».

Article 4

L'article 61 de la convention nationale est ainsi modifié :

— en lieu et place du deuxième alinéa : « La participation des caisses est assise sur le montant du revenu net de dépassement d'honoraires tiré de l'activité conventionnée. Cette participation correspond à 9,7 % de ce montant. ».

L'article 62 de la convention nationale est modifié comme suit :

— en lieu et place du deuxième alinéa : « La participation des caisses est assise sur le montant du revenu net de dépassement d'honoraires tiré de l'activité conventionnée. Cette participation correspond à 5 % de ce montant dans la limite du plafond annuel de Sécurité Sociale ; au-delà, la participation correspond à 2,9 % du montant évoqué supra. ».

Article 5

A l'article 2 de l'annexe 1 de la convention nationale le tarif de la majoration de sujétion particulière pour l'ensemble des actes liés à chaque accouchement réalisé la nuit, le dimanche et les jours fériés (MA) est modifié comme suit :

— en lieu et place du tarif indiqué : « 150 € pour la Métropole, la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane et la Réunion. ».

Article 6

A l'article 5 de l'annexe X de la convention nationale la référence à « l'article 73 et suivants de la présente convention » est remplacée par la référence « aux articles 60 et suivants de la présente convention. »

Fait le 29 septembre 2011.

Pour l'Union nationale
des caisses d'assurance maladie :
Le directeur général,
F. van Roekeghem
Au titre des généralistes :
Le président de la Confédération
des syndicats médicaux français,
Docteur M. Chassang
Au titre des spécialistes :
Le président de la Confédération
des syndicats médicaux français,
Docteur M. Chassang
Le président de la Fédération française
des médecins généralistes,
Docteur C. Leicher
Le président du Syndicat
des médecins libéraux,
Docteur C. Jeambrun
Le président du Syndicat
des médecins libéraux,
Docteur C. Jeambrun