

#### **Après l'article 4**

Je suis saisi de deux amendements, nos 98 rectifié et 275, pouvant être soumis à une discussion commune. La parole est à M. Guy Lefrand, pour soutenir l'amendement n° 98 rectifié.

**M. Guy Lefrand.** Cet amendement concerne la télétransmission des feuilles de soins. Le 7 avril dernier, le Conseil d'État a annulé une disposition prévoyant une pénalisation lorsque les feuilles de soins sont transmises sous format papier et non sous format électronique. Je crois savoir que le Gouvernement va proposer de la rétablir. Mon amendement est donc pour l'instant sans objet, mais il me permet d'interroger monsieur le ministre. En effet, un problème particulier se pose pour certains médecins qui ont entre soixante-six et soixante-huit ans et qui, dans des zones déficitaires, continuent à exercer alors qu'ils pourraient être à la retraite. J'aimerais savoir s'il serait possible de leur accorder des dérogations afin qu'ils continuent à utiliser des feuilles papier plutôt que la télétransmission, auquel cas je retirerai mon amendement.

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Valérie Boyer, rapporteure.** Monsieur Lefrand, je comprends votre préoccupation, mais je tiens à vous faire part d'un certain nombre de problèmes qui se posent. Vous proposez de supprimer la contribution forfaitaire aux frais de gestion que doivent acquitter les professionnels de santé, organismes ou établissements de santé, qui n'assurent pas la transmission électronique des feuilles de soins. Je rappelle que depuis déjà très longtemps l'assurance maladie a mis en place des processus d'aide permettant aux professionnels de santé de télétransmettre ces feuilles de soins. Aujourd'hui, il est bon de savoir où nous en sommes sur ce sujet. Vous avez raison de dire que la majorité des professionnels respectent cette obligation. Le rapport de 2010 de la Cour des comptes indique que le taux global de télétransmission est de 84 % en 2008-2009, tous professionnels de santé confondus. C'est donc déjà une avancée importante. Cependant, et vous l'avez souligné, ce chiffre ne recouvre pas les disparités importantes d'une profession de santé à l'autre, d'un mode d'exercice à l'autre et coûte cher à l'assurance maladie puisqu'on évalue à 200 millions d'euros par an la dépense évitable liée aux 150 millions de feuilles de soins papier que l'assurance maladie devait encore traiter en 2009. Vous le voyez, il convient de mettre en place cet élément important. Mais il faut, là aussi, raison garder, et entendre ce que disent les médecins sur leurs pratiques et sur les difficultés qu'ils rencontrent parfois à exercer la télétransmission des feuilles de soins. En effet, tout n'est pas très simple pour tout le monde. Sans supprimer purement et simplement la contribution forfaitaire, nous devons l'appliquer de manière plus équitable. Est-il juste d'appliquer la même sanction aux médecins qui ne télétransmettent aucune feuille de soins et à ceux qui n'en

télétransmettent qu'une partie pour des raisons indépendantes de leur volonté ? Comment faire quand un médecin est en visite, ou quand un assuré n'a pas de carte vitale ? À ce moment-là, le médecin est obligé de transmettre des feuilles de soins papier. L'UNCAM doit donc pouvoir moduler le montant de la contribution en fonction de la spécificité et des situations. C'est la raison pour laquelle cet amendement a été repoussé par la commission. Monsieur le député, j'espère que vous allez le retirer au profit de celui du Gouvernement qui apporte des précisions et qui est de nature à rassurer les professionnels et à faire en sorte que la télétransmission des feuilles de soins, élément très important qui a été mis en place par l'assurance maladie depuis de nombreuses années, constitue vraiment un progrès pour tout le monde, les assurés sociaux, les contributions financières et pour les professionnels de santé.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Xavier Bertrand, ministre.** Monsieur Lefrand, je suis défavorable à votre amendement pour deux raisons. D'abord, parce que le Gouvernement vient de déposer un amendement qui renvoie à la négociation conventionnelle les modalités de mise en œuvre d'une télétransmission renforcée. Vous le savez, le Conseil d'État a décidé que la disposition existante n'était pas conforme à la loi. Voilà pourquoi nous avons décidé, après consultation des partenaires conventionnels et du directeur général de l'UNCAM, de renvoyer à la négociation conventionnelle la fixation du mode de calcul, en se donnant un délai. Il existe en effet toute une batterie de sanctions conventionnelles qui permettent précisément d'obtenir satisfaction. L'enjeu est de faire en sorte que les médecins qui ne télétransmettent pas ou peu le fassent davantage. Nous avons retenu un pourcentage en deçà duquel appliquer une pénalité. Or des médecins sont venus me voir pour me demander s'ils allaient être pénalisés parce qu'ils n'avaient pas atteint ce pourcentage alors qu'ils n'en étaient pas loin. D'autres m'ont dit qu'ils faisaient beaucoup de visites à domicile. D'autres encore m'ont demandé s'ils allaient être pénalisés parce que leurs patients n'apportaient pas leur carte vitale. J'avais déjà eu l'occasion de dire ici que certains médecins envisageaient, dans ces conditions, de demander à leurs patients une contribution financière. C'est hors de question. Vous le voyez, en réalité le système ne marchait pas. Voilà pourquoi l'amendement n° 275 du Gouvernement renvoie à une négociation conventionnelle. Ensuite, pour les médecins qui auraient pu faire valoir leurs droits à la retraite et qui ne le font pas, je souhaite, dans le cadre de nouvelles dispositions sur la démographie médicale, mettre en place un dispositif « zéro charge, zéro contrainte ». En effet – qu'on me permette une lapalissade – s'ils cessaient leur activité, on ne leur demanderait plus rien, mais dans le cas où ils continueraient d'exercer, ce qui nous arrange tous, pourquoi leur infliger des contraintes ? (*Applaudissements sur de nombreux bancs du groupe UMP.*) Faut-il donc plus ou moins assimiler leur statut à celui d'un remplaçant ? Eh bien, oui, je le

pense, et s'il y a une charge de travail supplémentaire elle peut être, dans ces conditions, de la responsabilité de l'assurance maladie. Ils pourront ainsi exercer à temps partiel, ce qui est mieux que rien. Il s'agit en tout cas de leur signifier que s'ils continuent, tout ce qui représentait pour eux des contraintes ne sera plus à leur charge. Un tel dispositif va nous permettre de réaliser un tuitage, car la décision prise en 2005 d'augmenter le *numerus clausus* ne sera efficace que dans quatre ou cinq ans.

**M. Christian Paul.** C'est un minimum !

**M. Xavier Bertrand, ministre.** Mon but est de donner envie aux médecins qui devaient cesser leur activité à l'âge de la retraite de continuer d'exercer encore un, deux ou trois ans. L'enjeu n'est pas financier. Il s'agit que ces médecins continuent de se consacrer à leurs patients au rythme qui leur convient, en contrepartie du principe « zéro charge, zéro contrainte ». Nous avons déjà commencé à le faire en ce qui concerne le cumul emploi-retraite avec un système de cotisations qui, de forfaitaire, va devenir proportionnel de façon à ne pas les pénaliser. Reste que si nous voulons vraiment que les médecins prolongent leur activité, il faut leur simplifier la vie au maximum – j'assume l'expression. C'est pourquoi, au-delà de la question des feuilles-papier, ce sujet sera à l'ordre du jour de la discussion de la convention. Le SML est d'ailleurs très en pointe pour ce qui concerne ces médecins en âge de prendre leur retraite et qui continueront d'exercer.

**M. le président.** La parole est à M. Yves Bur.

**M. Yves Bur.** Voilà quinze ans que nous avons introduit la télétransmission et la France reste un pays très particulier dans l'environnement européen : je m'interroge en effet quand je considère le peu d'appétence de certains médecins pour cet outil de travail qu'est l'informatique. J'ai été à l'origine d'un article sur le sujet, spécifiant qu'il revenait bien aux partenaires conventionnels de prendre leurs responsabilités pour développer la télétransmission. Je rappelle que 80 % des professionnels de santé y ont recours contre 20 % qui ne télétransmettent jamais. Ces derniers, vous l'avez rappelé monsieur le ministre, se situent notamment dans de grandes villes comme Paris et exercent dans certaines spécialités. Nous avons attendu deux ans pour que les partenaires conventionnels prennent leurs responsabilités et fassent en sorte que l'ensemble des médecins télétransmettent. Il n'a jamais été question d'un niveau de télétransmission, la loi n'a jamais évoqué un éventuel plancher de 75 % de feuilles de remboursement à télétransmettre. Nous avons attendu deux ans pour que les partenaires conventionnels prennent en compte la situation des praticiens les plus âgés, sur le point de partir à la retraite et qui éprouveraient quelque difficulté à s'acclimater à l'outil informatique – même si j'en doute. Au bout de deux ans, nous avons donc introduit cette obligation de télétransmission. Je regrette simplement que la mise en œuvre de cette obligation par l'assurance maladie ait été dénaturée. J'y insiste : il n'a jamais

été question de ce plancher de 75 % dans le dernier amendement que j'avais fait adopter. Je souhaitais seulement que les professionnels de santé qui ne télétransmettent jamais le fassent : l'informatique n'est plus un problème aujourd'hui. Quand on a lancé la télétransmission, il est vrai que le matériel informatique coûtait cher, mais il est devenu tout à fait accessible. En tant que responsable des finances de l'assurance maladie, j'observe que le coût de la non-télétransmission atteint 200 millions d'euros.

**Mme Valérie Boyer**, *rapporteuse*. Exactement !

**M. Yves Bur**. Nous ne pouvons pas nous le permettre à l'heure où nous courons après les économies. Il n'y a aucune raison pour que l'ensemble des professionnels de santé ne participe pas à cet effort. La télétransmission, en 2011, est une technique qui n'a rien d'exceptionnel et doit donc relever de l'ordinaire.

**M. Jean Mallot**. Surveillez-vous : vous allez devenir coercitif...

**M. le président**. La parole est à M. le ministre.

**M. Xavier Bertrand**, *ministre*. Je rejoins Yves Bur. Nous avons des marges de manœuvre chez les spécialistes des grandes agglomérations. Lors d'une réunion de travail sur la simplification, avec les professionnels et les représentants de l'assurance maladie, j'ai examiné dans le détail, notamment, la question du versement des sommes pour acquérir le matériel : nombreux sont ceux qui ne disposent pas encore d'un ordinateur. Pour ces médecins, c'est la croix et la bannière pour obtenir le référencement des appareils à commander et tout simplement pour obtenir le versement de la prime – l'assurance maladie me l'a concédé.

**M. Yves Bur**. De nos jours, il est à la portée de tout le monde de se mettre à l'ordinateur !

**M. Xavier Bertrand**, *ministre*. Pas de tout le monde : le médecin qui, justement, à un an de la retraite et ne s'est jamais mis à l'ordinateur ne va pas se lancer dans l'informatique à moins qu'on ne le dote vraiment d'un terminal. Je reste persuadé que l'on peut faire plus simple du côté de l'assurance maladie qui, ici aussi, veut bien l'admettre. Je suis d'accord avec vous pour considérer que tout le monde appelle ce système de ses vœux dans la mesure où la simplification bénéficiera au patient qui sera remboursé plus vite, au professionnel de santé qui, lui aussi, sera remboursé plus vite. De surcroît, l'assurance maladie réalisera une économie très importante. J'ai averti les professionnels de santé : si nous ne parvenons pas à un accord, les économies réalisées pourraient être considérées comme une marge de manœuvre dans la discussion. Si nous ne réalisons pas cette économie, les négociations seront plus compliquées pour le reste. C'est donc l'intérêt de tous de trouver un accord. Reste que, comme vous, monsieur Bur, je pense que ce qui était une idée consensuelle n'a pas toujours été appliqué comme il aurait fallu.

**M. le président.** Retirez-vous votre amendement, monsieur Lefrand ?

**M. Guy Lefrand.** Oui, monsieur le président.

(L'amendement n° 98 rectifié est retiré.)

**M. le président.** Vous venez de soutenir l'amendement n° 275, monsieur le ministre. Je note qu'il recueille l'avis favorable de la commission. La parole est à Mme Catherine Génisson.

**Mme Catherine Génisson.** M. Bur a rappelé que nous discutons de la télétransmission depuis quinze ans. Nous aurions d'ailleurs pu nous abstenir de passer de la carte Vitale 1 à la carte Vitale 2 dont la photographie coûte excessivement cher...

**M. Xavier Bertrand, ministre.** Non, ce n'est pas cher !

**Mme Catherine Génisson.** ...et dont l'utilité n'a pas été formellement prouvée. Je n'ai pas très bien compris, monsieur le ministre : pour les médecins qui ne partent pas à la retraite dès qu'ils en ont atteint l'âge, vous préconisez l'idée selon laquelle ils ne seraient soumis à aucune charge ni aucune contrainte. Or je ne vois pas pourquoi on empêcherait tout à coup un médecin de télétransmettre si, sur le point de partir à la retraite et alors qu'il a télétransmis depuis de nombreuses années, il décidait de poursuivre son activité. Je ne vois pas ce que votre proposition apporte. Cela d'autant, et vous l'avez souligné, monsieur le ministre, que ce ne sont pas forcément ceux qui doivent partir à la retraite qui ne télétransmettent pas.

**M. Yves Bur.** Tout à fait !

**Mme Catherine Génisson.** Il s'agit souvent de spécialistes qui s'entêtent à ne pas vouloir s'y résoudre. Quand on est médecin et spécialiste de surcroît, ce n'est tout de même pas la croix et la bannière de trouver le référentiel pour se procurer le matériel nécessaire. Ensuite, vous souhaitez que les médecins en question ne soient soumis à aucune charge. Qu'est-ce que cela signifie ?

**M. Xavier Bertrand, ministre.** Ils n'auront pas de charges administratives avec l'assurance maladie !

**Mme Catherine Génisson.** Il s'agit bien, toujours, de la question de la télétransmission ? Ou bien ces médecins seront-ils exonérés de cotisations sociales ?

**M. Xavier Bertrand, ministre.** Non, ils n'auront pas de charges dans leurs rapports avec l'assurance maladie !

**M. le président.** La parole est à M. le ministre.

**M. Xavier Bertrand, ministre.** Vous le savez, je suis engagé dans une action massive de simplification des relations entre les médecins et l'assurance maladie. Je souhaite redonner aux médecins du temps médical. Or la paperasse est insupportable pour eux. Depuis la fin du mois de mars, dans la plupart des caisses – mais c'est une donnée que j'entends vérifier par moi-même –, les médecins ont un interlocuteur dédié et pas seulement un médecin-conseil qu'ils ne parviennent pas à joindre, ce qui change

profondément leur situation. Dans les semaines qui viennent, ils disposeront également d'un numéro personnalisé pour joindre le médecin-conseil. Or ils passaient souvent par un numéro à quatre chiffres – on voudrait faire plus impersonnel qu'on ne s'y prendrait pas autrement. Je suis même en train de simplifier au maximum les régimes d'autorisation préalable non seulement pour les médecins mais pour les autres professionnels de santé. Je souhaite également qu'on puisse établir un régime ultra-simplifié pour ceux qui continueraient leur activité. Quand je parle de « zéro charge », il s'agit de charges administratives. Pour le reste, je ne suis pas gestionnaire, hélas, de tous les régimes complémentaires. Si tel était le cas, je serais prêt à aller plus loin dans la suppression de certaines charges sociales passé l'âge de la retraite, puisqu'elles ne permettent plus d'augmenter les droits à la retraite. Dans ces conditions, s'ils avaient arrêté leur activité, là aussi ils ne seraient pas à même de cotiser. Toutefois, j'y insiste, comme je ne suis pas le gestionnaire de toutes ces caisses, je n'ai hélas pas ce pouvoir... Voilà donc les charges grâce à la suppression desquelles j'entends diminuer la paperasse et les contraintes.

**Mme Catherine Génisson.** Je vous remercie pour votre réponse, monsieur le ministre.

**M. le président.** N'entendiez-vous pas rectifier l'amendement n° 275, monsieur le ministre ?

**M. Xavier Bertrand, ministre.** Il s'agit en effet, à la suite d'une erreur de transcription, de remplacer, à la fin du II, les mots : « donne lieu à une pénalité » par les mots : « donne lieu à l'application de sanctions conventionnelles », ainsi que de supprimer le V. L'exposé des motifs est donc modifié en conséquence. Ces rectifications ne changent rien sur le fond.

**M. le président.** À la fin du III, si j'ai bien compris, vous souhaitez également que les mots : « ainsi que les modalités de recouvrement de la pénalité » soient supprimés ?

**M. Xavier Bertrand, ministre.** Tout à fait !

**M. Jean Mallot.** On s'en voudrait de vous déranger ! (*Sourires.*)

**M. Xavier Bertrand, ministre.** Faites-nous confiance, monsieur Mallot !

**M. Jean Mallot.** S'il est bien quelqu'un en qui je n'ai pas confiance... (*Sourires.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Catherine Lemorton.

**Mme Catherine Lemorton.** Comparons deux professions de santé qui pratiquent la transmission électronique : les médecins et les pharmaciens qui, eux, se sont organisés tout seuls pour cette tâche. Même si les objections soulevées par M. Lefrand sont tout à fait justes en ce qui concerne les patients qui n'ont pas leur carte Vitale sur eux, je rappelle qu'il existe deux manières de télétransmettre : sous forme de lot dégradé, quand on n'a pas la carte Vitale sous la main, ou sous forme de lot sécurisé quand on dispose de ladite carte. Les médecins se trouveront par conséquent confrontés à cette réalité, qu'ils

encourent ou non des sanctions, et l'on ne saurait leur en vouloir. Il faudrait s'interroger sur la carte Vitale dans le cas de couples séparés : vous n'allez tout de même pas pénaliser le médecin qui recevra en consultation des enfants accompagnés de celui des deux parents qui ne les couvre pas !

**M. Yves Bur.** Vous êtes en train de compliquer les choses.

**Mme Catherine Lemorton.** Ensuite, vous souhaitez que les médecins aient à traiter le moins de papiers possibles. Je rappelle que les médecins libéraux qui télétransmettent et pratiquent le tiers payant sont très peu nombreux...

**M. Yves Bur.** Eh oui !

**Mme Catherine Lemorton.** ...par rapport à d'autres professionnels de santé qui non seulement télétransmettent mais pratiquent le tiers payant. Il y a par conséquent deux poids, deux mesures. De même, je rappelle que les médecins, pour nombre d'entre eux, il y a quelques années, ont reçu un chèque pour s'équiper en matériel informatique. Certains ont empoché le chèque sans pour autant s'équiper.

**M. Christian Paul.** Oh !

**Mme Catherine Lemorton.** Il a fallu que les caisses de la sécurité sociale se fâchent.

**M. Jean Mallot.** C'est vrai !

**Mme Catherine Lemorton.** Quant à d'autres professions, que je ne nommerai pas, elles se sont équipées, elles ont investi, elles ont emprunté et elles sont remboursées au fur et à mesure de chaque dossier télétransmis. On est donc remboursé quatre ou cinq ans après avoir investi dans du matériel informatique. Aussi, j'y insiste, il y a bien deux poids et deux mesures dans le traitement des professionnels de santé.

**Mme Sophie Primas.** Si ça, ce n'est pas du corporatisme !

*(L'amendement n° 275, tel qu'il vient d'être rectifié, est adopté.)*

Article 4 bis (nouveau)

I. – L'article L. 161-35 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« Art. L. 161-35. – I. – Les professionnels de santé et centres de santé mentionnés aux articles L. 162-14-1, L. 162-16-1 et L. 162-32-1 sont tenus d'assurer, pour les bénéficiaires de l'assurance maladie, la transmission électronique des documents visés à l'article L. 161-33 et servant à la prise en charge des soins, produits ou prestations remboursables par l'assurance maladie.

« II. – Sans préjudice des dispositions de l'article L. 161-33, le non-respect de l'obligation de transmission électronique par les professionnels et centres de santé donne lieu à l'application d'une sanction conventionnelle.

« III. – Les conventions mentionnées aux articles L. 162-14-1, L. 162-16-1 et L. 162-32-1 déterminent le mode de mise en œuvre de cette sanction conventionnelle ainsi que les conditions de sa modulation en fonction notamment des conditions d'activité des professionnels, de réalisation de la prestation et du taux de transmission électronique des documents concernés. Elles précisent également les modalités de la procédure applicable, notamment les conditions dans lesquelles les professionnels et centres concernés peuvent faire valoir leurs observations.

« IV. – À défaut de dispositions conventionnelles applicables au titre du présent article, le directeur général de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie fixe les dispositions mentionnées au III. »

II. – Si les parties conventionnelles n'ont pas conclu avant le 15 juillet 2011 un accord pour la mise en œuvre du présent article, le IV de l'article L. 161-35 du code de la sécurité sociale s'applique à compter de cette date.