

**AVENANT N°5
A LA CONVENTION NATIONALE ORGANISANT
LES RAPPORTS ENTRE LES MEDECINS LIBERAUX
ET L'ASSURANCE MALADIE SIGNEE LE 25 AOUT 2016**

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment les articles L. 162-5, L.162-14-1 et L.162-15,

Vu la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018, et notamment son article 8,

Vu la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016, publiée au Journal officiel du 23 octobre 2016,

Il est convenu ce qui suit, entre :

L'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM),

et

La Fédération Française des Médecins Généralistes,

La Fédération des Médecins de France,

Le Bloc

Le Syndicat des Médecins Libéraux

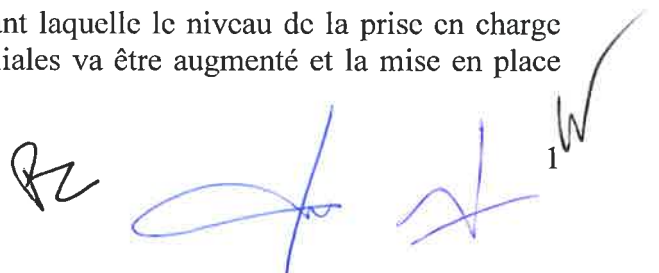
La loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 2018 instaure une augmentation du montant de la cotisation sociale généralisée (CSG) compensée par la réduction du montant des cotisations maladie et allocations familiales.

Dans la mesure où l'assurance maladie participe à la prise en charge des cotisations maladie et allocations familiales pour les médecins conventionnés exerçant dans le secteur à honoraires opposables (secteur 1), ce seul mécanisme de compensation ne permet pas d'assurer une neutralité financière auxdits médecins.

Dans ce contexte, les partenaires conventionnels se sont accordés pour élargir le champ de la prise en charge par l'assurance maladie des cotisations sociales de manière à garantir cette neutralité financière.

Ces nouvelles modalités de prise en charge des cotisations sociales pour les médecins conventionnés exerçant dans le secteur à honoraires opposables s'articulent de la manière suivante :

- une période transitoire sur l'année 2018 durant laquelle le niveau de la prise en charge par l'assurance maladie des cotisations familiales va être augmenté et la mise en place


1

- une période transitoire sur l'année 2018 durant laquelle le niveau de la prise en charge par l'assurance maladie des cotisations familiales va être augmenté et la mise en place d'une prise en charge des cotisations de la retraite de base calculée selon les tranches de revenu actuelles utilisées pour la retraite de base ;
- un dispositif pérenne, si possible à partir de 2019, après vérification auprès des organismes concernés que les conditions techniques sont bien réunies, avec la mise en place d'une prise en charge des cotisations de la retraite de base calculée sur les revenus de chaque professionnel. Ce dispositif pérenne vise à assurer la compensation la plus neutre possible en fonction des différentes tranches de revenus.

Les partenaires conventionnels veilleront à ce que les modalités de cette compensation ne puissent pas pénaliser les professionnels en début d'exercice.

Les parties signataires de la convention nationale conviennent par conséquent de ce qui suit.

Article 1

L'alinéa premier de l'article 69 de la convention nationale intitulé « Principe et champ d'application » est modifié et rédigé comme suit.

Le premier alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :

« En application du 5° de l'article L 162-14-1 du code de la sécurité sociale, les partenaires conventionnels conviennent que les caisses d'assurance maladie participent au financement des cotisations dues par les médecins conventionnés en secteur à honoraires opposables pour les risques maladie, maternité, décès, allocations familiales et vieillesse (régime de base et allocation supplémentaire vieillesse). ».

Le cinquième alinéa de ce même article 69 est remplacé par les dispositions suivantes :

« La participation de l'assurance maladie pour les risques maladie, maternité, décès, allocations familiales et vieillesse (régime de base et allocation supplémentaire vieillesse), est assise sur les revenus acquis au titre de l'activité libérale effectuée dans le cadre de la présente convention à l'exclusion des dépassements d'honoraires. ».

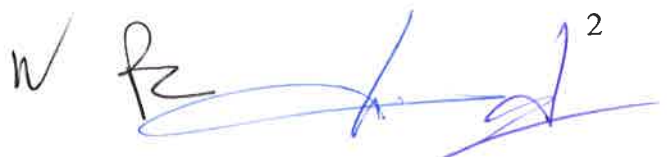
Article 2

L'article 71 de la convention nationale intitulé « Allocations familiales » est modifié comme suit.

Avant le dernier alinéa sont ajoutés les termes suivants :

« A titre dérogatoire et transitoire pour l'année 2018, la participation de l'assurance maladie aux cotisations d'allocations familiales correspond à :

- 100% de la cotisation pour les revenus inférieurs à 140% du plafond annuel de sécurité sociale,



2

- 85% de la cotisation pour les revenus compris entre 140% et 250% du plafond annuel de sécurité sociale,
- 70% de la cotisation pour les revenus supérieurs à 250% du plafond annuel de la sécurité sociale. ».

Au cours du dernier trimestre 2018, la commission paritaire nationale définie dans la présente convention acte, après vérification auprès des organismes concernés, que les conditions techniques sont bien réunies pour atteindre le niveau de prise en charge pérenne tel que prévu dans le présent article.

Article 3

L'article 72 de la convention nationale est modifié comme suit.

L'article 72 intitulé « Pérennisation du régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV) » est renommé de la manière suivante « Participation aux cotisations vieillesse ».

Avant le premier alinéa de l'article 72 sont insérées les dispositions suivantes :

« Article 72.1. Allocation vieillesse – retraite de base

Les partenaires conventionnels s'entendent pour instaurer une prise en charge par l'assurance maladie des cotisations vieillesse du régime de base.

Cette participation au paiement des cotisations du régime de retraite de base correspond à :

- 2,15% du revenu pour les revenus inférieurs à 140% du plafond annuel de la sécurité sociale,
- 1,51% du revenu pour les revenus compris entre 140% et 250% du plafond annuel de sécurité sociale,
- 1,12% du revenu pour les revenus supérieurs à 250% du plafond annuel de la sécurité sociale.


A titre transitoire et dérogatoire pour l'année 2018, cette participation au paiement des cotisations du régime de retraite de base, correspond à :

- 1,95% du revenu dans la limite d'un plafond annuel de la sécurité sociale (tranche de 0 à 1 plafond annuel de sécurité sociale),
- 0,28% du revenu dans la limite de 5 plafonds annuels de la sécurité sociale (tranche de 0 à 5 plafonds annuels de sécurité sociale).

Au cours du dernier trimestre 2018, la commission paritaire nationale définie dans la présente convention acte, après vérification auprès des organismes concernés, que les conditions techniques sont bien réunies pour atteindre le niveau de prise en charge pérenne tel que prévu dans le présent article.

Article 72.2 Régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV) ».

Le reste de l'article 72 est sans changement.



Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page. On the right, there is a small number '3' written in blue ink.

Article 4

Les partenaires conventionnels s'accordent pour effectuer un bilan annuel de la mise en œuvre du présent avenant, avant respectivement le 15 octobre 2019 et le 15 octobre 2020 dans le cadre de la Commission Paritaire Nationale, et se réservent la possibilité de réajuster si nécessaire, par voie d'avenant, ce mécanisme de compensation au vu de ce bilan des deux premières années.




4

Fait à Paris, le 15 mars 2018

Pour l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie
Le Directeur Général,

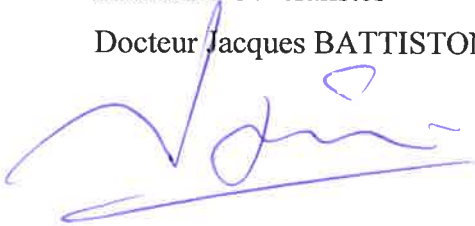
Nicolas REVEL



Au titre des généralistes

Le Président de la Fédération Française des
Médecins Généralistes

Docteur Jacques BATTISTONI



Au titre des spécialistes

Les Co-Présidents du syndicat Le BLOC

Docteur Bertrand de ROCHAMBEAU

Docteur Philippe CUQ



Docteur Jérôme VERT

Le Président de la Fédération des Médecins de
France

Docteur Jean-Paul HAMON



Le Président du Syndicat des Médecins Libéraux

Docteur Philippe VERMESCH



Le Président de la Fédération des
Médecins de France

Docteur Jean-Paul HAMON



Le Président du Syndicat des Médecins
Libéraux

Docteur Philippe VERMESCH

