

**Décrets, arrêtés, circulaires**

**Textes généraux**

**Ministère des solidarités, de la santé et de la famille**

Arrêté du 21 mars 2005 portant approbation de l'avenant n° 2 à la convention nationale des médecins généralistes et des médecins spécialistes

NOR: SANS0521104A

Le ministre des solidarités, de la santé et de la famille et le secrétaire d'Etat à l'assurance maladie,

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment les articles L. 162-1-7, L. 162-5 et L. 162-15,

Arrêtent :

Article 1

Est approuvé l'avenant n° 2 à la convention nationale des médecins généralistes et des médecins spécialistes conclue le 12 janvier 2005 et approuvée par l'arrêté du 3 février 2005, annexé au présent arrêté et conclu entre, d'une part, l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et, d'autre part, la Confédération des syndicats médicaux français, le Syndicat des médecins libéraux et l'Alliance intersyndicale des médecins indépendants de France.

Article 2

Le directeur général de la santé et le directeur de la sécurité sociale au ministère des solidarités, de la santé et de la famille sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 21 mars 2005.

Le ministre des solidarités,

de la santé et de la famille,

Philippe Douste-Blazy

Le secrétaire d'Etat à l'assurance maladie,

Xavier Bertrand

A N N E X E

## A V E N A N T N ° 2

À LA CONVENTION NATIONALE ORGANISANT LES RAPPORTS ENTRE LES MÉDECINS LIBÉRAUX ET L'ASSURANCE MALADIE SIGNÉE LE 12 JANVIER 2005

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment l'article L. 162-5 ;

Vu la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie, signée le 12 janvier 2005 et publiée au Journal officiel du 11 février 2005, et ses annexes ;

Les parties signataires à la convention nationale conviennent de procéder à la mise en oeuvre de la CCAM technique avec les tarifs suivants.

Fait à Paris, le 11 mars 2005.

Pour l'UNCAM :

Le directeur général,

F. Van Rookeghem

Au titre des généralistes :

Pour le SML :

Le président,

Docteur D. Cabrera

Pour la CSMF :

Le président,

Docteur M. Chassang

Au titre des spécialistes :

Pour la CSMF :

Le président,

Docteur M. Chassang

Pour Alliance :

Le président,

Docteur F. Benouaich

Pour le SML :

Le président,  
Docteur D. Cabrera

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO

n° 74 du 30/03/2005 texte numéro 3

## A N N E X E 1

### MODIFICATEURS

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO

n° 74 du 30/03/2005 texte numéro 3

## A N N E X E 2

### TARIFS DES FORFAITS TECHNIQUES

Les modalités pratiques de facturation et de règlement du forfait technique auquel sont appliquées la dispense d'avance des frais et l'exonération du ticket modérateur sont fixées par une convention conclue au niveau local.

Le montant du forfait technique varie en fonction de l'année d'installation de l'appareil, c'est-à-dire l'année civile pendant laquelle a eu lieu la visite de conformité (prévue par l'article L. 712-12 du code de la santé publique), de la classe à laquelle appartient l'appareil autorisé (appareils de scanographie et de TEP), de la puissance du champ magnétique de l'appareil autorisé (appareil d'IRM) et du nombre d'examens effectués. Au-delà du nombre d'examens correspondant à l'activité de référence, un forfait technique réduit s'applique.

Le forfait technique rémunère notamment les frais d'amortissement et de fonctionnement de l'appareil. La durée de l'amortissement des appareils est calculée sur sept ans. Pour les matériels considérés comme amortis, soit installés depuis plus de sept ans révolus au 1er janvier de l'année considérée, le montant du forfait technique ne prend plus en compte le coût de l'amortissement du matériel.

Pour chaque appareil, un registre chronologique doit être tenu, par année civile. Ce registre doit comporter la date d'installation et le numéro de l'appareil et mentionner, pour chaque acte réalisé et présenté au remboursement :

- son numéro d'ordre ;
- la date de réalisation ;
- les nom et qualité du médecin l'ayant effectué ;

- les nom et prénom du patient ;
- le numéro d'immatriculation de l'assuré ou, à défaut, la couverture sociale dont il bénéficie.

Pour les appareils autorisés à fonctionner et pour lesquels aucun tarif de forfait technique ne correspond à leur année d'installation, il convient d'appliquer le tarif du forfait technique le plus récent correspondant aux appareils de même classe, en respectant le seuil d'activité de référence correspondant à la région où l'appareil est installé et à la classe de l'appareil.

### 1. Scanographie

Pour les appareils en attente de classification, sont appliqués le montant du forfait technique et l'activité de référence correspondant aux appareils de classe 2 les plus récents, correspondant à la région concernée.

Tarifs en euros des forfaits techniques des scanners

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO

n° 74 du 30/03/2005 texte numéro 3

### 2. Imagerie par résonance magnétique

Tarifs des forfaits techniques des IRM

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO

n° 74 du 30/03/2005 texte numéro 3

### 3. Tomographes à émission de positons (TEP)

Les forfaits techniques couvrent les coûts de fonctionnement de l'appareil et la fourniture du médicament radiopharmaceutique.

Vous pouvez consulter le tableau dans le JO

n° 74 du 30/03/2005 texte numéro 3