



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

conventions avec les praticiens

Question écrite n° 1063

Texte de la question

M. Olivier Jardé souhaite attirer l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur les évolutions du secteur 2. Dans le cadre des mesures de redressement de la sécurité sociale programmées à la demande du comité d'alerte, il semblerait que l'assurance maladie souhaite supprimer le secteur 2 tel qu'il est appliqué dans la convention médicale. Les suppléments d'honoraires pratiqués dans le cadre de ce secteur d'honoraires libres, ont permis à ce jour d'assurer la solvabilité d'une chirurgie innovante et de qualité et en toute sécurité. En cas de disparition de ce secteur, la gestion de l'entreprise chirurgicale libérale risque d'avoir de graves conséquences sur le financement des charges professionnelles et de personnel. Il souhaite donc savoir si le Gouvernement compte supprimer le secteur 2.

Texte de la réponse

Conformément à l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, la convention médicale définit les cas de dépassement autorisés pour les médecins. Ainsi, les médecins qui répondent à des conditions de titre et diplômes et qui ne se sont jamais installés auparavant dans le secteur d'exercice à tarif opposable, peuvent être autorisés à pratiquer des honoraires différents. La remise en cause du secteur 2 relève donc en l'état actuel de la négociation conventionnelle, et non d'une décision unilatérale de l'UNCAM ni du Gouvernement. Toutefois, la pratique des dépassements doit être mieux suivie et encadrée, afin de ne pas conduire à des renoncements aux soins de la part de certains assurés. D'après le rapport IGAS d'avril 2007, les dépassements représentaient 2 milliards d'euros sur 18 milliards d'euros d'honoraires totaux dont les 2/3 des dépassements restent à la charge des patients. Les statistiques sur les dépassements par acte, selon que l'acte est technique ou clinique, montrent que pour l'ensemble des spécialistes les dépassements sont plus forts sur les actes techniques (44 EUR) que sur les actes cliniques (20 EUR) mais qu'ils sont plus fréquents sur les actes cliniques. En effet, 40 % des actes cliniques de spécialistes font l'objet de dépassements et seulement 17 % des actes techniques. Certes, le point d'information de la CNAMTS de juin 2008 montre un ralentissement de la croissance de dépassements en 2005 et 2006 par rapport aux années antérieures. Ainsi, pour les spécialistes, si la masse des dépassements reste orientée à la hausse avec une augmentation + 5,4 % par an, on note un fort ralentissement par rapport à ce qui était observé depuis le début de la décennie : + 11,6 % par an en moyenne entre 2000 et 2004. Les dépassements moyens des médecins de secteur 2 augmentent de + 4,6 % (contre + 10,4 % sur les 4 années précédentes). C'est pourquoi le gouvernement reste très attentif aux discussions sur le secteur optionnel entre l'UNCAM, les syndicats de médecins et les organismes complémentaires et envisage, dans le cas où ces négociations n'aboutiraient pas, d'intervenir pour mieux réguler ces pratiques. La suppression du secteur 2 ne fait donc pas partie du périmètre de ces discussions.

Données clés

Auteur : [M. Olivier Jardé](#)

Circonscription : Somme (2^e circonscription) - Nouveau Centre

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 1063

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 17 juillet 2007, page 4904

Réponse publiée le : 7 octobre 2008, page 8628