



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

conventions avec les praticiens

Question écrite n° 26140

Texte de la question

M. Stéphane Demilly attire l'attention de M. le secrétaire d'État chargé des sports, de la jeunesse et de la vie associative sur les pratiques abusives de certains spécialistes : dépassements d'honoraires parfois très conséquents, séances ou consultations de deux minutes à peine mais facturées à taux plein voire souvent plus, etc. Ces pratiques abusives ont naturellement un coût, tant pour la Sécurité Sociale que pour les patients eux-mêmes, dont les mutuelles et autres assurances complémentaires ne prennent pas en charge les dépassements d'honoraires. C'est pourquoi il lui demande de lui rappeler les textes en vigueur en la matière ainsi que les contrôles dont peuvent faire l'objet les spécialistes.

Texte de la réponse

Les conventions définissant les relations entre les professionnels de santé libéraux et l'assurance maladie déterminent les situations dans lesquelles ces professionnels peuvent pratiquer des honoraires différents de ceux fixés par ces conventions. 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. Par ailleurs, les médecins exerçant à tarif opposable peuvent facturer soit des dépassements exceptionnels en cas de circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du malade non liée à un motif médical (DE), soit des dépassements autorisés plafonnés (DA) lorsque le patient ne s'inscrit pas dans le parcours de soins. Dans son rapport d'avril 2007, l'inspection générale des affaires sociales constatait que les « dépassements constituent un recul de la solidarité nationale ». D'après ce rapport, les dépassements représentent plus de 2 Mds d'euros par an, dont les deux tiers pèsent directement sur les ménages après intervention des organismes complémentaires. Ils enregistrent une croissance forte chaque année (+ 7 %), de sorte que le montant des dépassements a doublé en moins de quinze ans. Cette pratique est devenue majoritaire chez les médecins généralistes. Ainsi, alors que notre système de santé offre un niveau de prise en charge parmi les plus élevés des pays développés, avec un niveau de remboursement de 92 % des dépenses de santé, la pratique des dépassements, qui s'est banalisée au cours des dernières années, peut conduire à des renoncements aux soins pour raisons financières. Sur ce chantier important, la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative a donc voulu accroître la transparence pour les assurés : les médecins et les chirurgiens-dentistes ont désormais l'obligation de remettre à leur patient une information préalable et écrite lorsque les honoraires qu'ils facturent, incluant un dépassement, dépassent un seuil défini par arrêté et lorsque le professionnel prescrit un acte à réaliser lors d'une consultation ultérieurement. Dans cette situation, l'information préalable est obligatoirement fournie, même si les honoraires demandés avec le dépassement d'honoraires sont inférieurs au seuil fixé par arrêté. La ministre a signé, le 11 octobre, l'arrêté définissant ce seuil à 70 EUR. Des sanctions financières, prévues par le code de la sécurité sociale, s'appliqueront si cette obligation n'est pas respectée. Des pénalités financières, égales au plus à deux fois le montant du dépassement pratiqué, s'appliqueront également si le professionnel de santé ne respecte pas le tact et la mesure. C'est l'objet d'un projet de décret en Conseil d'État qui sera publié prochainement. Par ailleurs, la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2008 a rappelé l'obligation

pour les professionnels de santé d'afficher leurs honoraires dans leurs salles d'attente. Un projet de décret en Conseil d'État, en cours de concertation, doit préciser les modalités d'application de cette mesure et également prévoir les sanctions qui s'appliqueront. Les médecins travaillent bien et font un travail remarquable. Mais notre système de santé est complexe et les patients n'ont pas une information claire : cette information leur est due. À cet égard, le devoir d'information écrite préalable, l'amélioration des informations sur les professionnels de santé sur la plate-forme « info soins » animée par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) et l'obligation d'affichage constituent de véritables progrès pour les patients qui pourront mieux s'orienter dans notre système de santé. Outre ces dispositions, d'autres mesures devraient prochainement contribuer à améliorer l'encadrement de la pratique des dépassements d'honoraires dans le projet de loi « Hôpital, patients, santé, territoires » qui sera prochainement examiné par le Parlement.

Données clés

Auteur : [M. Stéphane Demilly](#)

Circonscription : Somme (5^e circonscription) - Nouveau Centre

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 26140

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Sports, jeunesse et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 1er juillet 2008, page 5597

Réponse publiée le : 25 novembre 2008, page 10261