



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

accès aux soins

Question écrite n° 39705

Texte de la question

M. Hervé Féron attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la hausse des honoraires des praticiens spécialistes. En effet, l'UFC-Que choisir a dévoilé une étude, mercredi 25 septembre 2013, montrant que les dépassements d'honoraires de l'ensemble des ophtalmologistes, gynécologues et pédiatres ont augmenté de 1,7 % entre juillet 2012 et juillet 2013, soit deux fois plus vite que l'inflation. L'augmentation varie d'une spécialité à l'autre avec la plus forte hausse chez les pédiatres (+ 7 %, le montant moyen de dépassement atteignant 18,20 euros contre 17 l'an passé), devançant les gynécologues (+ 1,5 %) et les ophtalmologistes (+ 0,7 %). 45 % des praticiens des trois spécialités médicales étudiées ont augmenté leurs tarifs sur un an quand 19 % les ont baissés et 36 % les ont maintenus. Il est relevé que les jeunes praticiens opteraient en masse pour les honoraires libres : à titre d'exemple, 69 % des gynécologues installés en 2013 ont décidé de pratiquer des dépassements d'honoraires contre 51 % de ceux partis à la retraite. L'UFC-Que choisir constate des augmentations dans les villes petites et moyennes et une légère baisse dans les grands centres urbains où les dépassements sont déjà répandus et élevés. L'association estime que le contrat d'accès aux soins, créé par l'accord entre l'assurance-maladie, les complémentaires-santé et les médecins en octobre 2012 ne permettra pas de mettre un frein à la diffusion de la pratique des honoraires libres dans la mesure où il se fonde sur le volontariat et s'appuie sur un niveau de plafond élevé. Elle considère également que ce contrat apporte une complexité supplémentaire à un système peu lisible. Plus grave encore, cette étude pointe en creux les risques d'une véritable fracture sanitaire qui pourrait s'accroître et empêcher la mise en œuvre de parcours de soins efficaces. De nombreux parlementaires de la majorité s'étaient exprimés l'an passé, à l'occasion de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2013, pour s'opposer aux dépassements d'honoraires, et particulièrement à l'hôpital. Le Gouvernement s'était engagé à y travailler. Ainsi, il lui demande tout d'abord son appréciation des résultats de l'étude citée et son appréhension des défis afférents, notamment en matière de fracture sanitaire, ainsi que les modalités d'action qu'elle compte mettre en œuvre pour y répondre.

Texte de la réponse

Le Gouvernement est très attentif au renforcement de l'accès aux soins. Pour améliorer l'accessibilité financière aux soins, il a souhaité, d'une part, mettre un terme aux dépassements abusifs et renforcer leur sanction et, d'autre part, endiguer la progression des dépassements et favoriser l'accès aux tarifs opposables. Ainsi, sous l'impulsion du Gouvernement, un avenant à la convention médicale de juillet 2011 encadrant les dépassements d'honoraires, dit « avenant 8 », a été signé le 25 octobre 2012. Les dépassements d'honoraires abusifs sont sanctionnés dans le cadre d'une nouvelle procédure et un nouveau contrat - le contrat d'accès aux soins - est proposé aux médecins pour modérer leurs tarifs. Environ 5 millions de personnes, éligibles à l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS), ont désormais la garantie de bénéficier du tarif opposable, lorsqu'elles consultent un médecin de secteur 2, ces derniers n'étant plus autorisés à pratiquer de dépassements d'honoraires pour cette population. Les médecins de secteur 2 ont la possibilité de conclure un contrat d'accès aux soins (CAS), par lequel ils s'engagent à modérer le montant de leurs dépassements d'honoraires. Tous les

patients des médecins adhérant au CAS bénéficient par ailleurs d'un meilleur remboursement de leurs soins par l'assurance maladie obligatoire : la base de remboursement est désormais identique à celle des médecins de secteur 1. Les derniers chiffres de l'assurance-maladie montrent qu'en 2013, le taux moyen de dépassement a continué de baisser, confirmant l'inversion de tendance initiée en 2012. Cette baisse est plus particulièrement marquée pour certaines spécialités, comme les gynécologues-obstétriciens, les psychiatres ou les ophtalmologues. On assiste ainsi à un retournement de tendance, lié à l'action résolue des pouvoirs publics et des partenaires conventionnels, alors que, depuis plus de vingt ans, les taux de dépassement progressaient de façon continue.

Données clés

Auteur : [M. Hervé Féron](#)

Circonscription : Meurthe-et-Moselle (2^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 39705

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [8 octobre 2013](#), page 10437

Réponse publiée au JO le : [1er juillet 2014](#), page 5466