



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

conventions avec les praticiens

Question écrite n° 10330

Texte de la question

Près de 32 % des Français ont renoncé à des soins chez un médecin spécialiste, à cause d'un délai d'attente jugé excessif, contre 23 % chez un généraliste, selon un sondage IPSOS pour le collectif interassociatif sur la santé (CISS). Par ailleurs, au cours des trois dernières années, 35 % des sondés se sont vu proposer des tarifs supérieurs à ceux de la sécurité sociale par des professionnels de santé dans le cadre de « dépassements d'honoraires » facturés, mais non remboursés par la sécurité sociale. 3 % se sont vus demander des « dessous de table ». Cette situation et ces pratiques semblent de plus en plus se généraliser. M. Jean-Yves Bony demande à Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports si elle entend réagir devant ce constat et si elle envisage de prendre des mesures pour y remédier.

Texte de la réponse

Les dépassements d'honoraires constituent, pour les médecins qui sont autorisés à les pratiquer, un droit qui doit être appliqué dans le respect de la déontologie médicale. L'article R. 4127-53 du code de la santé publique prévoit qu'ils doivent être pratiqués avec du tact et de la mesure. Le médecin peut alors prendre en considération sa notoriété, le temps passé ainsi que la complexité de l'acte, le service rendu, les possibilités financières du patient pour déterminer le montant de ses honoraires. Les médecins sont tenus d'informer les patients sur le tarif de leurs honoraires, en application de l'arrêté du 14 juin 1996 pris en vertu de l'article L. 113-3 du code de la consommation. Ils doivent afficher, de manière visible et lisible, les honoraires de leurs consultations. Ils sont enfin tenus de répondre aux demandes de précisions des patients sur leurs tarifs. Au-delà de ces mesures, l'article 39 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 dispose que le professionnel est dans l'obligation de préciser par écrit à son patient le tarif des actes coûteux ainsi que la nature et le montant du dépassement pratiqué. Le non-respect de l'obligation d'information pourra faire l'objet d'une sanction par les caisses. En cas de litige opposant des assurés à leurs médecins du fait de dépassements abusifs, les assurés peuvent saisir le conseil départemental de l'ordre des médecins ou la caisse locale d'assurance maladie du lieu de leur résidence. Par ailleurs, une campagne d'information des usagers et des médecins va être lancée par l'assurance maladie, à la demande de la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports, sur le caractère légal ou illégal de certains dépassements. Cette information sera accentuée à destination des patients les plus précaires.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Yves Bony](#)

Circonscription : Cantal (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 10330

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 13 novembre 2007, page 6999

Réponse publiée le : 4 mars 2008, page 1945