



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

mutuelles

Question écrite n° 38958

Texte de la question

Mme Françoise Imbert attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la suite qui pourrait être donnée au protocole signé le 28 juillet 2008 entre le ministère du budget, celui de la santé et la mutualité française. En effet, ce protocole instaure notamment un nouveau partenariat entre l'assurance maladie et la mutualité française. La mutualité française fait déjà le constat que l'augmentation des dépassements d'honoraires s'avère considérable, représentant un frein à l'accès aux soins de nombreux patients. Cette situation particulière provoque des dépenses élevées pour les mutuelles, non liées à la dispense d'un service supplémentaire ou de qualité référencée. Elle propose de maîtriser ces dépassements dans un cadre négocié avec les professionnels de santé, en instaurant un plafonnement et des engagements de qualité, et en trouvant une contrepartie dans la prise en charge de compléments de rémunération par les organismes d'assurance maladie complémentaire. Aussi, elle lui demande de bien vouloir lui préciser quelles sont les intentions du Gouvernement en la matière.

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 titres et diplômes et qui ne se sont jamais installés auparavant dans le secteur d'exercice à tarif opposable peuvent être autorisés à pratiquer des dépassements d'honoraires. Par ailleurs, les médecins exerçant à tarif opposable peuvent facturer soit des dépassements exceptionnels en cas de circonstances spécifiques 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. Cependant, alors que notre système de santé offre un niveau de prise en charge parmi les plus élevés des pays développés, la pratique des dépassements, qui s'est banalisée au cours des dernières années, peut conduire à des renoncements aux soins pour raisons financières. Afin de favoriser un meilleur accès aux soins pour les assurés, le Gouvernement a souhaité associer plus étroitement les organismes complémentaires à la négociation avec les professionnels de santé. Ainsi l'article 36 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2009 prévoit-il la possibilité pour les représentants des organismes complémentaires de participer à l'ensemble des négociations et leur donne un rôle renforcé lorsque ces négociations concernent les secteurs où ils assurent une part importante du remboursement (dentaire et optique notamment). Des négociations sur les honoraires des professionnels de santé ont été engagées entre l'assurance maladie, les syndicats de médecins et les organisations représentatives d'assureurs complémentaires en santé. Ces négociations visent à la création d'un secteur optionnel, qui pourrait prévoir pour les professionnels de santé concernés la réalisation d'une part d'actes à tarif opposable, le plafonnement des dépassements et l'amélioration de la prise en charge de ces dépassements par les organismes complémentaires. Le Gouvernement est attentif à ce que ces négociations aboutissent à un dispositif permettant d'encadrer réellement les dépassements pour améliorer l'accès financier aux soins tout en préservant le principe de la liberté tarifaire. Par ailleurs, le Gouvernement veille à ce que soient sanctionnés les

abus manifestes auxquels peuvent donner lieu les dépassements. Sur le fondement de la LFSS pour 2008, les caisses peuvent pénaliser financièrement les praticiens qui ne respectent pas le tact et la mesure.

Données clés

Auteur : [Mme Françoise Imbert](#)

Circonscription : Haute-Garonne (5^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 38958

Rubrique : Économie sociale

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 5 mai 2009

Question publiée le : 30 décembre 2008, page 11281

Réponse publiée le : 12 mai 2009, page 4690