



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

médecins

Question écrite n° 6658

Texte de la question

M. Michel Vauzelle attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'étude de la Drees montrant que les revenus des médecins variaient du simple au double. Ces variations sont principalement dues, outre les différences de spécialités, à l'écart entre généralistes et spécialistes et les caractéristiques des lieux d'exercice, aux dépassements d'honoraires, ce qui laisse entrevoir leur ampleur. Les négociations qu'elle a entamées avec les syndicats de médecins dans le but de réduire ces derniers sont plus que nécessaires. Il lui demande donc de bien vouloir le tenir informé de leurs résultats.

Texte de la réponse

Réduire les inégalités de santé, permettre un accès aux services qu'un système de santé performant doit garantir en proximité (soins, prévention, dépistage, éducation à la santé), représentent deux enjeux majeurs pour le Gouvernement, qui fondent la stratégie nationale de santé lancée par le Premier ministre le 8 février dernier et dont il a confié la responsabilité à la ministre des affaires sociales et de la santé. Dès son arrivée aux responsabilités, cette dernière s'est mobilisée pour améliorer l'accessibilité aux soins tant financière que géographique et cette volonté politique a trouvé sa traduction, plus particulièrement, à travers la signature de l'accord conventionnel entre les médecins libéraux et l'assurance maladie sur les dépassements d'honoraires, d'une part, et l'annonce du « pacte territoire-santé » le 13 décembre dernier, d'autre part. Sous l'impulsion du Gouvernement, les partenaires conventionnels ont en effet signé le 25 octobre 2012 un avenant à la convention médicale de juillet 2011 consacré aux dépassements d'honoraires. Cet accord ouvre la voie à la modération des dépassements abusifs et élargit le champ des bénéficiaires des tarifs opposables. Les médecins ont désormais la possibilité de conclure un contrat d'accès aux soins, par lequel ils s'engagent à modérer le montant des dépassements d'honoraires, en contrepartie d'un meilleur remboursement de leurs patients par l'assurance maladie obligatoire. De leur côté, les complémentaires santé se sont également engagées à réduire le reste à charge des assurés en prenant mieux en charge les dépassements ainsi encadrés. La méthode privilégiée par le Président de la République, qui est celle de la négociation, a permis de faire prévaloir l'intérêt général sur les intérêts particuliers : c'est l'accès de tous à des soins de qualité, priorité du Gouvernement, qui est aujourd'hui concrétisé.

Données clés

Auteur : [M. Michel Vauzelle](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (16^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 6658

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [9 octobre 2012](#), page 5427

Réponse publiée au JO le : [11 juin 2013](#), page 6056