

Programme « maladie » - Partie II « Objectifs / Résultats »

Objectif n°1 : assurer un égal accès aux soins

Indicateur n° 1-4 : Importance des dépassements tarifaires

1^{er} sous-indicateur : part de la population résidant dans des départements dans lesquels la proportion de médecins omnipraticiens (respectivement spécialistes) en secteur 2 dépasse 20 % (respectivement 50 %)

2^{ème} sous-indicateur : rapport des dépassements moyens pratiqués aux honoraires sans dépassement, par médecin du secteur 2

Finalité : l'intérêt de cet indicateur est de suivre dans le temps l'évolution des dépassements pratiqués par les médecins libéraux. L'évolution du taux de dépassement des médecins en secteur 2 permet de cerner le rythme de ces dépassements par rapport aux honoraires remboursables. La part de la population résidant dans des départements où la proportion de médecins en secteur 2 est importante permet d'avoir une approche du niveau et de l'évolution du risque relatif à d'éventuelles difficultés d'accès, dans des délais raisonnables, à des médecins de secteur 1.

Précisions sur le mode de conventionnement en secteurs 1 et 2 : plus de 99 % des médecins libéraux sont conventionnés car ils ont passé un accord avec l'assurance maladie, ce qui permet aux assurés qui les consultent d'être remboursés sur la base des tarifs opposables. Un médecin en secteur 1 est un médecin qui applique les tarifs opposables. Il ne peut facturer de dépassements d'honoraires qu'à titre exceptionnel, en cas d'une exigence particulière du patient ou en cas de soins non coordonnés. En contrepartie, une partie de ses cotisations sociales est prise en charge par l'assurance maladie. Un médecin en secteur 2 fixe lui-même ses tarifs (ces praticiens sont cependant tenus au respect des tarifs opposables pour leurs patients bénéficiaires de la CMU complémentaire - cf. indicateur « objectifs/résultats » n° 1-3-1). C'est avec « tact et mesure », et sous le contrôle des instances de l'ordre des médecins, que peuvent être pratiqués des dépassements d'honoraires par les médecins conventionnés qu'ils soient de secteur 1 ou 2. Face au nombre important de médecins ayant choisi le secteur 2, celui-ci a été fermé en 1990. Quelques exceptions sont apparues ensuite pour des médecins ayant exercé dans certaines conditions en hôpital comme chefs de clinique. Par conséquent, la part des médecins en secteur 1 a augmenté chaque année pendant les années 1990. Depuis le début des années 2000, le part des médecins de secteur 2 s'accroît de nouveau, notamment dans les spécialités chirurgicales.

Résultats : la part de la population suivant la répartition des médecins, omnipraticiens et spécialistes, en secteur 2 est présentée ci-dessous :

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Objectif
Part de la population résidant dans les départements où... :								
...au moins 20 % des omnipraticiens exercent en secteur 2	21,9%	20,1%	17,9%	19,7%	18,0%	18,0%	15,3%	Diminution
...au moins 50 % des spécialistes exercent en secteur 2	16,8%	16,8%	16,8%	16,8%	18,9%	20,0%	17,0%	Diminution
Taux de dépassement des médecins en secteur 2	46,4%	44,1%	48,4%	49,9%	49,6%	51,1%	54,4%	Réduction

Source : CNAITS, champ : France métropolitaine.

La part des omnipraticiens (généralistes et praticiens à mode d'exercice particulier) conventionnés en secteur 2 continue de décroître en 2010 pour atteindre 10,6 % contre 11,0 % en 2009 (13,2 % en 2003 et 12,9 % en 2004). La part des spécialistes conventionnés en secteur 2 augmente chaque année passant de 37,5 % en 2003 (ou 37,9 % en 2004) à 40,7 % en 2010.

37,4 % des médecins, omnipraticiens et spécialistes, du secteur 2 exercent en Ile-de-France, 11,9 % en région PACA - Corse et 12,2 % en région Rhône-Alpes.

Dans sept départements (Paris, Seine-et-Marne, Hauts-de-Seine, Yvelines, Alpes-Maritimes, Haute-Savoie, et en Essonne), plus d'un omnipraticien sur cinq est conventionné en secteur 2. Ces sept départements hébergent 15,3 % de la population métropolitaine.

Dans sept départements (Paris, Rhône, Hauts-de-Seine, Yvelines, Seine-et-Marne, Alpes-Maritimes et Val de Marne), un spécialiste sur deux est conventionné en secteur 2. Ces départements hébergent 17 % de la population métropolitaine. En 2009, cette proportion était de 20 % et neuf départements comptaient plus de 50 % de spécialistes.

Le taux moyen de dépassement des honoraires constaté en France métropolitaine atteint 54,4 % en 2010 pour les médecins en secteur 2, soit 8 points de plus qu'en 2004.

Il faut toutefois noter qu'une proportion élevée de médecins omnipraticiens ou spécialistes en secteur 2 dans un territoire donné ne constitue pas en soi un indice de difficulté d'accès aux soins pour des raisons financières, si par ailleurs la densité totale de médecins est telle dans ce territoire qu'elle garantisse un nombre suffisant de praticiens exerçant en secteur 1 compte tenu de la population. Ainsi, si dans les Alpes Maritimes, la proportion de médecins omnipraticiens de secteur 2 est particulièrement élevée (25 % des omnipraticiens actifs à part entière des Alpes Maritimes sont en secteur 2 en 2010), l'abondance globale de médecins omnipraticiens fait que le nombre de omnipraticiens exerçant en secteur 1 pour 100 000 habitants reste supérieur à la médiane nationale (85 dans les Alpes Maritimes contre 80 omnipraticiens de secteur 1 en France Métropolitaine).

Construction de l'indicateur : on observe dans chaque département de France métropolitaine la proportion de praticiens conventionnés en secteur 2 (et de secteur 1 avec droit à dépassement permanent) ainsi que la population résidente. Quand la part de médecins en secteur 2 est supérieure à 20 % pour les omnipraticiens, ou à 50 % pour les spécialistes, on prend en compte la population concernée. Le taux de dépassement moyen rapporte le montant des dépassements pratiqués par les médecins actifs à part entière en secteur 2 et secteur 1 avec droit à dépassement permanent, à celui des honoraires sans dépassement.

Précisions méthodologiques : les données sont issues de la CNAMTS. Pour plus de détails sur ces données, se reporter au Système national inter régimes des professions de santé (SNIR-PS ; champ tous régimes, données en année de remboursement, France Métropolitaine). Les effectifs utilisés concernent d'une part, les omnipraticiens (généralistes et praticiens à mode d'exercice particulier) et d'autre part, les spécialistes, actifs au 31 décembre de chaque année, exerçant en France métropolitaine.

Les seuils de 20 % et 50 % sont conventionnels. Si on ne peut en tirer de conclusions directes, ils paraissent néanmoins adaptés à l'examen de la proportion relative d'omnipraticiens et de spécialistes en secteur 2. L'intérêt de l'indicateur réside surtout dans son évolution dans le temps.