

Indicateur n°1-4 : Importance des dépassements tarifaires : répartition des médecins de secteur 2 et taux moyen de dépassement pratiqué

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 et depuis le 1^{er} janvier 2013 les bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé - cf. indicateur « objectifs/résultats » n°1-3). 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, la part des médecins de secteur 2 s'accroît de nouveau, notamment dans les spécialités chirurgicales.

En 2013, en application de l'avenant 8 à la convention médicale conclu en octobre 2012, les médecins pratiquant des honoraires libres et souscrivant à un contrat d'accès aux soins s'engagent à geler les dépassements d'honoraires et à maintenir *a minima* la part de l'activité réalisée à tarifs opposables. En contrepartie, l'assurance maladie prend notamment en charge partiellement leurs cotisations sociales et améliore le remboursement des frais de soins.

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

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Objectif
Part de la population résidant dans les départements où : au moins 20% des omnipraticiens exercent en S2 au moins 50% des spécialistes exercent en S2	20,1%	17,9%	19,7%	18,0%	18,0%	15,3%	15,3%	12,0%	Réduction
	16,8%	16,8%	16,8%	18,9%	20,0%	17,0%	18,9%	18,7%	
Taux de dépassement des médecins en S2	44,1%	48,4%	49,9%	49,6%	51,1%	54,4%	53,2%	53,1%	Réduction
Taux de dépassement des actes avec dépassement (*)							81,5%	82,5%	
Part de l'activité réalisée au tarif opposable (*)							32,1%	32,9%	Pas de diminution

Source : CNAMTS, SNIR sauf (*) données DCIR. Champ : France métropolitaine, médecins actifs à part entière sauf (*) ensemble des médecins

En 2012, 12% de la population réside dans des départements où au moins 20% des omnipraticiens libéraux exercent en secteur 2. Cette part diminue depuis 2005 où elle concernait près d'une personne sur cinq. L'accès aux spécialistes libéraux est moins favorable : 18,7% de la population réside dans des départements où 50% des spécialistes pratiquent des honoraires libres. Cette proportion est en léger reflux par rapport à 2011 mais reste à un niveau supérieur à celui constaté en 2005 (16,8%). Ces évolutions reflètent pour partie à celles du nombre de médecins exerçant en secteur 2. Si la part des omnipraticiens conventionnés en secteur 2 continue de décroître en 2012

pour atteindre 10% (13% en 2003), la part des spécialistes conventionnés en secteur 2 augmente en revanche chaque année passant de 38% en 2003 à 42% en 2012.

La répartition des médecins de secteur 2 (omnipraticiens et spécialistes) est surtout concentrée dans les régions à forte densité urbaine : 37% des médecins du secteur 2 exercent en Ile-de-France, 12% en région PACA - Corse et 13% en région Rhône-Alpes.

Plus précisément, plus d'un omnipraticien sur cinq est conventionné en secteur 2 dans sept départements (Paris, Seine-et-Marne, Hauts-de-Seine, Yvelines, Alpes-Maritimes, Haute-Savoie, et en Essonne). Ces sept départements hébergent 14% de la population métropolitaine.

Cette proportion est plus élevée pour les médecins spécialistes : un spécialiste sur deux est conventionné en secteur 2 dans huit départements (Paris, Rhône, Hauts-de-Seine, Yvelines, Seine-et-Marne, Alpes-Maritimes, Val d'Oise et Val de Marne). Ces départements hébergent 19% de la population métropolitaine. En 2009, cette proportion était de 17% et sept départements comptaient plus de 50% de spécialistes.

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 (22% des omnipraticiens actifs à part entière des Alpes Maritimes sont en secteur 2 en 2012), 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 (96 dans les Alpes Maritimes contre 84 omnipraticiens de secteur 1 en France Métropolitaine).

Le taux moyen de dépassement des honoraires constaté en France métropolitaine pour les médecins en secteur 2 atteint 53,1% en 2011, un niveau comparable à 2011, mais en augmentation de 7 points par rapport à 2004. Il varie fortement selon les spécialités : inférieur ou proche de 30% pour les cardiologues et radiologues, il dépasse les 70% pour les gynécologues/obstétriciens.

Si l'on se limite aux uniquement aux actes tarifés avec dépassement, (en moyenne 33% de l'activité réalisée ne donne pas lieu à dépassement), le taux moyen de dépassement s'élève à plus de 82%.

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 (yc forfaits). Le taux de dépassement des actes avec dépassement rapporte les dépassements pratiqués aux honoraires sans dépassements des seuls actes tarifés avec dépassement (hors forfaits). La part de l'activité à tarifs opposable rapporte les honoraires sans dépassement des actes pratiqués sans dépassement à l'ensemble des honoraires sans dépassement perçus (hors forfaits).

Précisions méthodologiques : les données sont issues de la CNAMTS à partir de deux sources, le Système national inter régimes des professions de santé (SNIR-PS) et les données de consommation inter-régimes (DCIR). 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. Il s'agit de données tous régimes, calculées sur le champ 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.