

Médecins



Suite à la signature d'un accord conventionnel, en octobre 2012, entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins libéraux (CSMF, SML et MG France), la CNAM vient de faire un bilan de son influence sur les pratiques médicales, bilan révélé par le site Le Quotidien des médecins.

Cette convention de 2012 crée notamment le contrat d'accès aux soins (CAS) qui prévoit une modération tarifaire et une procédure de sanctions conventionnelles pour les médecins y souscrivant, avec en contrepartie la prise en charge d'une partie de leurs cotisations sociales. Les adhérents au CAS s'engagent en effet à geler leurs tarifs et dépassements pendant trois ans. Au 30 septembre 2015, 11 450 praticiens dont 8 034 en secteur II et 3 407 médecins de secteur I titrés (anciens chefs de clinique...) ont signé un CAS.

Selon les résultats de l'enquête, avec la mise en place de ce dispositif, le taux de dépassement moyen des tarifs des médecins de secteur II s'est effectivement réduit depuis 2013. De 55,4 % en 2012, il est passé à 54,1 % en 2014... 2015 devrait poursuivre cette décrue. Alors que le taux moyen de dépassement était en progression de presque 2 points par an à la fin des années 2000.

Autre constat : les nouveaux spécialistes s'installent moins en secteur II. Ils étaient ainsi près de 60 % à opter pour les honoraires libres en 2011, alors qu'ils ne sont plus que 43 % en 2014. Et 98 % des 1 800 nouveaux généralistes ont démarré leur activité en secteur I.

À noter également : en 2013, l'Assurance maladie a participé en moyenne à hauteur de 5 500 € aux cotisations sociales des médecins de secteur II signataires de CAS, qui ont respecté leurs engagements (tarifs et taux de dépassement stabilisés, etc.), et elle a dépensé au total une enveloppe de 29 millions d'euros.

© 2015 Les Echos Publishing