

Thème : DEPASSEMENTS HONORAIRES – Accès économique aux soins

Selon les cas, les réponses qui nous ont été apportées par les différents candidats suivent de façon plus ou moins linéaire le questionnaire détaillé que nous leur avons adressé. Certains ont en effet choisi de répondre spécifiquement à chaque question, alors que d'autres ont préféré répondre globalement thème par thème.

Notre questionnaire, tout comme les réponses plus détaillées et rédigées apportées par chaque candidat, sont consultables sur www.quellesanteapres2012.org... où les internautes peuvent aussi réagir aux propositions des candidats en y apportant commentaires et votes...



	Réponse à notre question sur la suppression du secteur 2	Synthèse des propositions visant à réguler les dépassements d'honoraires apportées en réponse à nos autres questions sur ce thème	Commentaires CISS
Nathalie ARTHAUD			
François BAYROU	Pas de réponse directe	- Favorable à un encadrement strict des honoraires libres et au contrôle de son respect.	Sans se positionner sur le maintien ou non du secteur 2, aucune indication plus précise n'est apportée sur les modalités et le niveau de l'encadrement strict.
Jacques CHEMINADE	OUI	- Suppression du secteur 2 à la condition d'améliorer les revenus des médecins par le développement de leur rémunération mixte intégrant une part forfaitaire plus importante.	Si l'augmentation de la part forfaitaire de la rémunération nous semble être une proposition importante, elle s'applique plus facilement aux généralistes qu'aux spécialistes... ce qui rend cette mesure plus complexe en matière de lutte contre les dépassements qui sont surtout le fait des spécialistes.
Nicolas DUPONT-AIGNAN	OUI	- Aides à l'investissement. - Augmentation des tarifs conventionnés en contrepartie d'une limitation concertée des dépassements (plafonnés à 30%). - Développement de l'exercice salarié et de la rémunération mixte acte / forfait.	La réévaluation des tarifs conventionnés peut être légitime dans certains cas, à la hausse comme à la baisse puisque certains tarifs pourraient aussi s'avérer surévalués. La limitation concertée des dépassements semble crédible puisqu'elle repose sur le préalable de la suppression du secteur 2. Concernant les aides à l'investissement, la convention médicale (option démographie) en prévoit d'ores et déjà : 5 000 € par an pour un médecin exerçant en groupement, 2 500 € par an pour un médecin exerçant en pôle.

<p>François HOLLANDE</p>	<p>Pas de réponse directe</p>	<p>- Les dépassements d'honoraires augmentent les inégalités d'accès aux soins, et favorisent le renoncement aux soins qui constitue à terme une source de dépenses de santé accrues.</p> <p>- Le « secteur optionnel » nouvellement créé n'est pas une solution, il faut un encadrement strict des dépassements d'honoraires dans le cadre d'une large réforme de la rémunération des médecins (en accroître la part fixe par rapport à celle dépendante des actes effectués).</p>	<p>Ici aussi, en l'absence de positionnement sur le maintien ou non du secteur 2, l'idée d'un « encadrement strict » des dépassements mériterait d'être précisée afin de savoir comment elle peut être mise en œuvre.</p>
<p>Eva JOLY</p>	<p>OUI</p>		<p>La suppression du secteur 2 (dépassements sans encadrement) est avancée. Cela signifie-t-il que seul le secteur 1 (sans dépassement) subsisterait, ou un secteur à dépassements encadrés serait-il envisagé ?</p>
<p>Marine LEPEN</p>	<p>NON</p>	<p>- Les dépassements sont un faux problème lié à la non-revalorisation des honoraires à leur juste valeur.</p> <p>- Le plafonnement des dépassements d'honoraires doit reposer sur « le tact et la mesure déontologiques ».</p> <p>- Opposition au développement de l'exercice salarié et de la rémunération mixte.</p>	<p>Le recours à la notion imprécise de « tact et mesure déontologiques » correspond aux modalités d'encadrement des dépassements déjà prévues aujourd'hui, et ce depuis qu'ils existent. Il nous semble particulièrement peu crédible que ces mêmes moyens, dont nous savons d'expérience qu'ils ne permettent pas de limiter les dépassements ne faisant que progresser de façon continue et ininterrompue, s'avèrent tout d'un coup efficaces pour les réguler.</p>
<p>Jean-Luc MELENCHON</p>	<p>OUI</p>	<p>- Extinction progressive du secteur 2 dans le cadre d'une nouvelle convention conclue par un accord majoritaire avec l'ensemble des organisations représentatives.</p> <p>- Remboursement à 100% des besoins de santé.</p>	<p>Le principe de la suppression du secteur 2 pourrait signifier la fin des dépassements... mais à quelle échéance puisque la suppression est qualifiée de « progressive » ? Par ailleurs, s'accompagnera-t-elle de la subsistance du seul secteur 1, ou un secteur à dépassements encadrés serait-il envisagé ?</p> <p>La prise en charge à 100% des « besoins de santé » est gênante, il faudrait en préciser le coût ainsi que son financement... et définir avec précision ces « besoins de santé ».</p>
<p>Philippe POUTOU</p>	<p>OUI</p>	<p>- Suppression des dépassements d'honoraires dans le cadre du secteur 2 ET du nouveau secteur optionnel.</p> <p>- Suppression également des forfaits et franchises médicales, ainsi que du forfait hospitalier... dans le cadre d'une prise en charge à 100% des dépenses de santé par l'Assurance maladie obligatoire (la Sécu).</p>	<p>Au-delà du secteur 2, ce sont les « dépassements d'honoraires » dans leur globalité qu'il est proposé de supprimer, y compris ceux qui pourraient émaner de la création d'un nouveau secteur à dépassements encadrés tel que le « secteur optionnel ».</p> <p>L'idée d'une prise en charge à 100% des « dépenses de santé » par l'Assurance maladie mériterait d'être précisée en définissant les biens et services qui entrent dans cette prise en charge. En tout cas, les forfaits et franchises médicales en feront partie.</p>

<p>Nicolas SARKOZY</p>	<p>NON</p>	<p><i>- Contre la suppression de la liberté tarifaire en secteur 2, les dépassements d'honoraires doivent malgré tout être plafonnés... dans le cadre du développement « secteur optionnel », sur le mode de la concertation, où le plafonnement sera fixé à 50%.</i></p> <p><i>- Par ailleurs, est proposé le développement d'un exercice médical salarié et d'une rémunération au forfait, qui ont déjà commencé à être mises en œuvre dans le cadre des conventions médicales avec l'Assurance maladie.</i></p>	<p>Le principe du secteur optionnel conjugué à un maintien du secteur 2 ne permettra pas d'encadrer les dépassements importants des médecins qui choisiront de se maintenir en secteur 2, et ne plafonnera donc que les dépassements des médecins qui ont déjà des tarifs mesurés. Par ailleurs, le mode revendiqué de la « concertation » contraste avec la façon dont la création d'une première mouture du « secteur optionnel » vient d'être imposée par décret, notamment aux complémentaires santé.</p>
-------------------------------	------------	--	---