Economie | En Gironde, 111 médecins lancent un manifeste contre les dépassements d'honoraires

Cette initiative de l'association girondine, "la santé, un droit pour tous", n'intervient pas maintenant par hasard. En effet, les caisses d'assurance-maladie viennent d'entamer des négociations avec les syndicats de médecins pour limiter les dépassements d'honoraires des praticiens de secteur 2. L'objectif des signataires de ce manifeste est de faire pression pour que le gouvernement interdise tout dépassement d'honoraires, qu'ils jugent "abusifs" par essence, et supprime ce secteur 2. Un manifeste, qui trouvera sans aucun doute un bel écho auprès du grand public.

Ces honoraires médicaux libres qui dépassent de façon très variable les tarifs remboursés par l'assurance-maladie, "représentent actuellement un des plus notables facteurs de renoncement aux soins pour raisons financières qui frappent durablement ou transitoirement 29 % de nos concitoyens ", dénonce le manifeste. En 2008, près de 10% de Français ont renoncé aux soins dentaires jugés trop couteux. On observe également des restrictions du côté des gynécologues, dermatologues, ou encore des ophtalmologues… Rappelons que ces dépassements peuvent atteindre jusqu'à 54 % du tarif de la Sécurité sociale. Le gouvernement a fait de l'accès aux soins une priorité de son mandat. Tout au long de sa campagne, François Hollande a affiché sa volonté d'encadrer ces dépassements, qui s'élèvent à 2,5 milliards d'euros par an. "Le gouvernement dit vouloir s'attaquer aux dépassements d'honoraires abusifs. Nous, nous estimons que tout dépassement d'honoraires est abusif", estime Bernard Coadou, président de l'association "La santé, un droit pour tous".

Une loi, si les négociations n'aboutissent pas

La tâche ne sera pas simple. Le précédent gouvernement s'y était déjà essayé, en proposant aux médecins de secteur 2, sur la base du volontariat, de limiter le montant de leurs dépassements (50% au-delà du tarif Sécu) et leur fréquence (30% d'actes sans dépassement). En échange, une réduction de cotisations sociales. Les complémentaires s'étaient engagées, elles, à rembourser ces dépassements raisonnables. Promis aux chirurgiens en 2004, puis aux anesthésistes et aux obstétriciens, ce dispositif dit «secteur optionnel» a fait l'objet de négociations qui ont échoué ou dont les conclusions n'ont pas été appliquées. Les caisses d'assurance-maladie et les syndicats doivent parvenir à un accord au plus tard le 17 octobre, faute de quoi le gouvernement prendrait ses propres mesures dans le cadre du projet de loi sur le budget de la sécurité sociale.

Nicolas César

Crédit Photo : Kila

Publié sur aqui.fr le 09/08/2012

Url de cet article