

Communiqué de presse du 26 mars 2008

**Le secteur « optionnel » n'est pas acceptable :
il n'y a pas de « bons » dépassements d'honoraires**

Initialement discuté avec les chirurgiens, le secteur optionnel sera la possibilité donnée à tous les médecins de pratiquer des dépassements d'honoraires.

**Ne nous laissons pas leurrer par les défenseurs du secteur « optionnel »,
qui ne sera en rien optionnel pour les patients.**

- *Ce serait un moindre mal puisqu'il permettrait de contenir et moraliser les dépassements ?*

C'est faux : les dépassements « encadrés » remplaceront le tarif opposable du secteur 1 et les dépassements « libres » du secteur 2 persisteront.

- *Les patients seraient correctement remboursés ?*

C'est faux : le remboursement de l'Assurance Maladie se fera sur la base du tarif opposable. Pour payer les dépassements les assurés devront cotiser à des assurances complémentaires et donc leur RAC (Reste A Charge) va augmenter.

- *L'Assurance Maladie et les assurances complémentaires seraient la même chose ?*

C'est faux : les cotisations à l'Assurance maladie sont proportionnelles aux revenus, celles aux assurances complémentaires sont le plus souvent indépendantes des revenus, mais augmentent avec l'âge et parfois l'état de santé. 10% de la population n'a pas de couverture complémentaire.

- *Ce serait une bonne réponse à la question de la rémunération des médecins ?*

C'est faux : ce secteur va permettre de revaloriser le tarif des actes médicaux aux dépends des patients, mais laissera intact le problème des inégalités de revenus, liées au paiement à l'acte, et le différentiel des tarifs entre catégories de médecins.

Le secteur « optionnel » est la mort de notre tarif opposable, avec la dérive vers un système à l'américaine :

- où la part du budget familial dévolue à la couverture maladie augmente régulièrement avec une augmentation parallèle des personnes exclues des soins
- où les soignants verront leur pratique de plus en plus assujettie aux intérêts financiers des assurances complémentaires.

D'autres réponses à la question de la rémunération des médecins sont possibles.

Le SMG rappelle son combat pour la diversification des rémunérations et la fin de la rémunération exclusive à l'acte *

Le SMG appelle tous les citoyens et les associations de patients à intervenir dans le débat actuel qui ne concerne pas que les médecins.

Le système de soin ambulatoire doit garantir la mise en place d'une médecine générale véritable pôle de soins primaires et d'une médecine spécialisée de deuxième recours, accessibles quels que soient le revenu des patients.

Seule une Assurance maladie solidaire peut être le garant de ce système.

* Lire le n° 39 de la revue Pratiques : Comment payer ceux qui nous soignent ? <http://www.pratiques.fr>