

Avis sur un projet de décret relatif au contenu des contrats d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'une aide, mentionnés à l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale

Délibération n° CONS. – 24 – 20 avril 2012 – Avis relatif à un projet de décret modifiant le contenu des contrats d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'une aide, mentionnés à l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale.

Par lettre datée du 4 avril 2012, notifiée le 10 avril 2012, la Direction de la Sécurité sociale a transmis à l'UNOCAM pour avis, dans le délai d'urgence de onze jours prévu à l'article R. 200-3 du code de la sécurité sociale, un nouveau projet décret relatif au contenu des contrats responsables.

Dans sa délibération n°19 en date du 7 mars 2012, le Conseil de l'UNOCAM a adopté, à la majorité, un avis défavorable sur les projets de décret et d'arrêté pris en application de l'article 56 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012, au motif qu'ils ne répondent pas aux enjeux d'accès aux soins, de régulation des dépassements d'honoraires et de rémunération des plateaux techniques lourds. Le projet d'arrêté portait à 50 % le plafonnement des dépassements d'honoraires, prévu par l'option de coordination pour les actes techniques, dans les trois spécialités suivantes : chirurgie, obstétrique, anesthésie-réanimation. Le projet de décret disposait, pour les praticiens de ces trois spécialités adhérents à l'option de coordination, l'obligation de prise en charge, par les contrats responsables, des dépassements d'honoraires ainsi plafonnés. Le décret n° 2012-386 et l'arrêté ont été publiés au Journal officiel le 22 mars 2012. Par lettre en date du 3 avril 2012, le Président de l'UNOCAM a alerté le Directeur de la Sécurité sociale sur les difficultés que soulèvent ces dispositifs dans leur application.

Le projet de décret qui est aujourd'hui soumis au Conseil de l'UNOCAM prévoit d'étendre aux spécialités médicales autres que la chirurgie, l'anesthésie-réanimation et l'obstétrique, pour les praticiens ayant fait le choix de l'option de coordination, l'obligation de prise en charge, par les contrats responsables, des dépassements d'honoraires autorisés par cette option. Pour ces autres spécialités, le plafond des dépassements d'honoraires est fixé à 20 % du tarif opposable sur les actes techniques médicaux, sous réserve de respecter toutes les autres obligations liées à l'option de coordination fixées par la convention nationale des médecins libéraux.

L'UNOCAM note que le premier décret a été pris en application d'une disposition législative : l'article 56 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012. Le second projet de décret, soumis un peu plus d'un mois après le premier, interroge

dans son esprit comme dans son objet. Il pose, en outre, une question de fond, quant à sa conformité vis-à-vis de la loi, plus précisément de l'article 56 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 ainsi que de l'article L.871-1 du code de la sécurité sociale.

Pour l'UNOCAM, ce second décret n'apporte, pas plus que le premier, de solution pérenne aux questions de la juste rémunération des actes médicaux, ainsi que de la transparence et de la lisibilité des tarifs pratiqués. Il ne constitue, en aucun cas, une réponse à la question de la régulation des dépassements d'honoraires des médecins en secteur 2.

En conclusion, dans l'intérêt général, un tel sujet ne peut être traité raisonnablement et efficacement que selon une approche partenariale et concertée. Le Conseil de l'UNOCAM reste ouvert à la discussion, soucieux de faire prévaloir des réformes plus structurelles.

Le Conseil de l'UNOCAM rend un avis défavorable sur ce projet de décret.

Délibération adoptée à l'unanimité