

Les dépassements : les instigateurs deviennent les dénonciateurs

Michel Marchand

Les médecins sont montrés d'un doigt accusateur par le ministère de la santé par un communiqué sur les chiffres inquiétants de dépassements des tarifs de consultation. En indiquant une moyenne annuelle de 18800€ pour les psychiatres, à un niveau d'ailleurs très en deçà des autres spécialités.

Nous ne pouvons que dénoncer des pratiques éhontées d'une petite minorité de spécialistes, qui font un tort considérable à l'ensemble de la profession. Mais quelle hypocrisie de la part des pouvoirs publics de reprocher aux médecins un système qu'eux-mêmes ont institué, en créant le secteur 2 d'abord, puis en mettant en place le dépassement autorisé pour le secteur 1 ensuite, DA avalisé par la précédente convention en 2005 !

C'est en effet pour éviter de revaloriser la consultation remboursable par l'Assurance Maladie que le gouvernement d'alors avait encouragé en 1980, par la création du secteur 2, la possibilité d'augmenter le revenu médical en faisant financer cette augmentation par l'assurance privée et par les assurés.

Et cette même logique a conduit en 2004 le ministre de la santé - à nouveau aujourd'hui dans la même fonction - à autoriser le DA pour le secteur 1, hors parcours de soin, c'est-à-dire avec un moindre remboursement !

Il faut savoir que ce dernier dispositif est très peu utilisé par les psychiatres (moins de 0,5% des consultations).

Dans notre discipline, les dépassements concernent pour l'essentiel le secteur 2 avec un effet mécanique obligatoire pour compenser l'absence de cotation MPC et MCS ainsi que l'équivalent des cotisations sociales prises en charge par la sécurité sociale pour le secteur 1, et il s'avère que l'écart des revenus entre les deux secteurs est bien moindre que le chiffre annoncé.

La seule solution pour éviter les dépassements est bel et bien de revaloriser plus substantiellement le CNPsy que dans l'actuel accord conventionnel.