

## La lettre de la chaire Santé | N°22

Juillet 2015

### *Des couvertures complémentaires généreuses peuvent-elles encourager les dépassements d'honoraires ?*

Autorisés pour les médecins libéraux du secteur 2, les dépassements d'honoraires permettent une amélioration de leur revenu sans dépense additionnelle pour la Sécurité Sociale. Mais ils contribuent à une dégradation de la couverture offerte par la Sécurité Sociale, puisque celle-ci est définie sur la base des tarifs conventionnels. A l'extrême, il n'est pas exclu que les dépassements d'honoraires entravent l'accès aux soins des individus à bas revenus.

Depuis l'automne 2012, le Ministère de la Santé cherche à limiter leur progression en développant le « contrat d'accès aux soins » sur le mode du volontariat et en décourageant par des mesures fiscales la couverture par les assurances complémentaires de dépassements d'honoraires trop importants.

Des couvertures complémentaires trop généreuses peuvent-elles favoriser le développement des dépassements ? Entre 2006 et 2010, on observe qu'ils progressent rapidement, parallèlement à l'augmentation des garanties de certaines complémentaires qui offrent des couvertures toujours plus généreuses des dépassements d'honoraires.

La recherche menée par Brigitte Dormont et Mathilde Péron vise à évaluer l'impact de la couverture complémentaire sur les dépassements d'honoraires. Plus précisément, elles estiment l'impact causal d'une amélioration de la couverture complémentaire sur le recours aux spécialistes pratiquant des dépassements et sur le montant des dépassements. Elles utilisent pour cela un échantillon de 43 111 affiliés de la MGEN observés entre 2010 et 2012. Les individus sont observés en 2010 alors qu'ils ont tous la même complémentaire santé, qui ne couvre pas les dépassements d'honoraires, et en 2012 après que 3 819 d'entre eux ont changé de complémentaire pour rejoindre une meilleure couverture.

Les estimations tiennent compte de l'hétérogénéité individuelle non observée et corrigent les biais liés au fait que la décision de changer de complémentaire est non exogène. Les résultats montrent qu'une meilleure couverture augmente la demande pour des spécialistes qui pratiquent les dépassements d'honoraires. En moyenne, une meilleure couverture augmente de 9 % la proportion de consultations en secteur 2 ce qui élève de 32 % le montant du dépassement par consultation tous secteurs confondus. En revanche, on ne trouve pas d'impact à

court terme sur la valeur du dépassement par consultation en secteur 2, ce qui indique que les médecins n'ajustent pas leurs tarifs lorsque la couverture de leur patient s'améliore.

Mais le résultat le plus intéressant est que l'impact de la couverture complémentaire dépend étroitement de la structure de l'offre de soins. Ainsi, l'effet inflationniste d'une amélioration de la couverture complémentaire ne s'observe que dans les zones où il y a beaucoup de spécialistes du secteur 2 (dépassements autorisés) et peu de spécialistes du secteur 1 (tarifs conventionnels). En revanche, quand les patients ont un réel choix entre spécialistes des secteurs 1 et 2, un choc de couverture n'a pas d'impact significatif sur le recours aux médecins du secteur 2. Il est possible, dans ce cas, de rejeter l'hypothèse d'un impact inflationniste des couvertures complémentaires généreuses. A l'autre extrême, dans les zones où il y a très peu de spécialistes du secteur 1, les estimations révèlent qu'il existe de réelles difficultés d'accès aux soins causées par les dépassements d'honoraires.

Ces résultats montrent que la politique actuelle, qui vise à décourager par des mesures fiscales les contrats de couvertures complémentaires généreux en matière de couverture des dépassements, n'est pertinente que dans les zones géographiques où il y a une insuffisance du nombre de médecins en secteur 1, un cas de figure qui n'est pas vérifié sur tout le territoire français. Ils montrent aussi qu'une politique d'égal accès aux soins pour tous les assurés sociaux nécessiterait une offre de soins de spécialistes à tarifs opposables (secteur 1) en quantité suffisante sur tout le territoire, ce qui n'est actuellement pas vérifié.

**Référence :** *Does health insurance encourage the rise in medical prices? A test on balance billing in France*, par Brigitte Dormont et Mathilde Péron, Cahier de la Chaire Santé n°22

Lire l'article : [Does health insurance encourage the rise in medical prices? A test on balance billing in France.](#)