



Transparence, vous avez dit transparence ?



Lors de la dernière Assemblée Générale de la Coordination Nationale des comités de défense des hôpitaux et maternités de proximité, il a été signalé qu'il n'est désormais plus possible, sur le site des Caisses d'Assurance Maladie, de connaître le montant des dépassements d'honoraires pratiqués par les médecins qui ne sont pas en secteur 1. En rendant ces informations invisibles, on prive les patient-es d'un outil essentiel pour anticiper leur reste à charge et pour exercer un choix éclairé de leur praticien.

La Coordination Nationale ne se préoccupe pas seulement des hôpitaux publics de proximité, mais aussi de l'effectivité de l'accès équitable aux soins sur tout le territoire pour toutes et tous. Une étude réalisée en 2023 par le collectif nantais pour le droit à la santé, à partir des données disponibles sur le site de l'Assurance Maladie, avait déjà montré combien les dépassements d'honoraires deviennent monnaie courante dans de nombreuses spécialités et agglomérations. Aujourd'hui, un tel travail de comparaison n'est plus possible, faute de données publiques accessibles.

Concrètement, c'est désormais souvent dans la salle d'attente que le malade découvre le montant des dépassements d'honoraires : des centaines d'euros pour une intervention sur la hanche, le genou, la prostate, ou pour une opération de la cataracte, par œil, sans oublier les dépassements de l'anesthésiste. Qui a pris la décision de soustraire ces informations au regard du public ? Qui a peur de cette vérité cruelle pour les patients ? Le CODEF et la Coordination Nationale exigent le rétablissement des tarifs de dépassements sur le site de l'Assurance Maladie, en attendant mieux : leur interdiction.

Au-delà de la transparence, le CODEF estime que la progression continue des dépassements d'honoraires appelle désormais une réponse structurelle : la sortie programmée du secteur 2 et la revalorisation transparente des tarifs opposables. En 2025, les dépassements d'honoraires ont atteint 4,9 milliards d'euros, et la Cnam identifie des milliers de médecins de secteur 2 hors Optam présentant des taux moyens de dépassement supérieurs à 150%, notamment dans les disciplines chirurgicales.

Cette situation confirme les limites d'une régulation partielle. Plusieurs acteurs demandent déjà une remise à plat du dispositif : des jeunes médecins ont défendu la fin du secteur 2, tandis qu'un rapport parlementaire a proposé une extinction de fait du secteur 2 hors Optam par l'obligation d'adhésion pour les nouveaux entrants. Pour le CODEF, l'accès aux soins ne peut pas dépendre durablement du niveau de revenu des patients ; dans certaines spécialités et certains territoires, la rareté de l'offre en secteur 1 rend les restes à charge difficilement supportables et alimente le renoncement aux soins.

Le CODEF appelle donc les pouvoirs publics à engager une réforme lisible et équitable qui :

- organise la sortie progressive du secteur 2 ;
- revalorise les tarifs opposables pour garantir un exercice médical soutenable ;
- renforce la transparence tarifaire pour les patients, notamment via la publication des dépassements d'honoraires ;
- concentre la régulation sur l'égal accès aux soins plutôt que sur des ajustements techniques marginaux.

Le CODEF demande enfin que les négociations engagées par la Cnam avec les syndicats ne se limitent pas à un simple toilettage de l'Optam (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée), mais débouchent sur une réforme capable de réduire réellement les inégalités d'accès aux soins et de mettre fin à l'opacité qui entoure les dépassements d'honoraires.

7 Juillet 2026