

Enquête sortie de l'OPTAM

Matériel et Méthodes

Population étudiée

- Population cible : médecins en exercice libéral, potentiellement éligibles OPTAM.
- Critères d'inclusion : exercice libéral, répondant complet
- Critères d'exclusion : réponses incomplètes/inéligibles/doublons, exercice hospitalier, interne

Méthode de diffusion

- Lien d'enquête diffusé via mail aux adhérents, par réseaux sociaux.
- Période de recueil : 7 – 12 novembre
- Mode de réponse : Google Form, anonymat garanti.

Échantillon obtenu

- Nombre total de répondants : n = 188.
- Répartition selon les principales caractéristiques connues

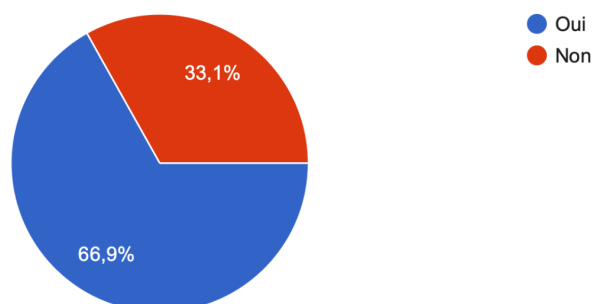
Traitement des données

Les résultats présentés concernent uniquement les 178 répondants exerçant en secteur 2, sans pondération ni redressement statistique.

Résultats et discussion :

Parmi les S2, êtes-vous ou avez-vous été dans le dernier mois (octobre) en S2 OPTAM ?

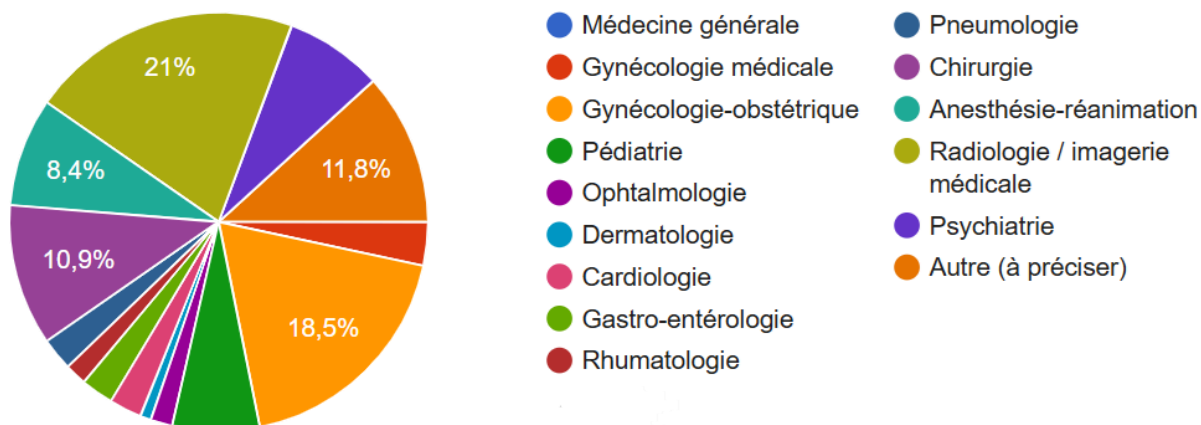
178 réponses



Parmi les répondants exerçant en secteur 2, 67 % étaient encore engagés dans l'OPTAM au mois d'octobre. Ce résultat montre que l'OPTAM restait un cadre largement utilisé au moment où les signes de désengagement sont apparus.

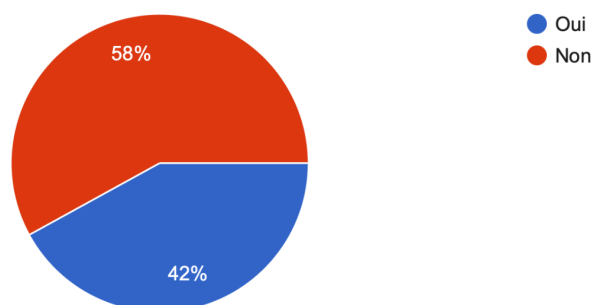
Toute dynamique de sortie aurait donc un impact significatif sur le reste à charge pour les patients, et ce, pour toutes les spécialités.

Part des spécialités parmi les répondants en secteur 2 OPTAM:



Etes-vous sorti de l'OPTAM?

119 réponses



En combinant les deux graphiques :

- **67 % encore OPTAM en octobre,**
- **42 % sortis aujourd'hui,**

Cela implique que beaucoup de sorties ont été **très récentes**, déclenchées par un événement ou un climat (attaque du secteur 2 dans le PLFSS, échéance de signature du nouvel avenant avec une dimension de sanction financière, sortie de l'OPTAM de notre présidente et pédiatre, le Dr Anna Bector).

Ce résultat exploratoire, bien que non généralisable à l'ensemble des médecins, constitue un signal d'alerte majeur : une proportion importante de médecins de secteur 2 se désengage du dispositif, traduisant une perte de confiance et un rejet croissant de ses contraintes.

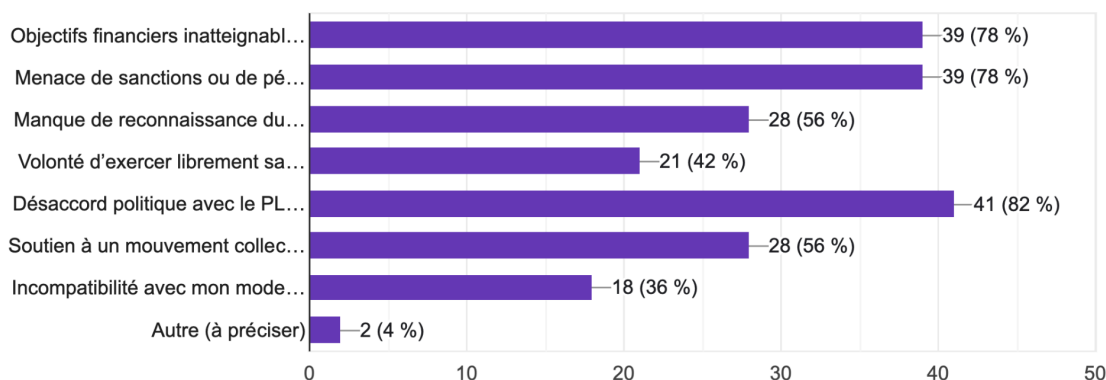
Ce chiffre est **puissant** car il montre :

- L'ampleur du décrochage,
- La possibilité d'un effet domino,
- La cohérence avec les griefs exprimés (sanctions, objectifs impossibles, attaque du secteur 2),
- L'importance de sécuriser le cadre d'exercice plutôt que de le durcir.

A la question posée sur les motifs de sorties du dispositif (question à choix multiples):

Pour quelles raisons?

50 réponses



Motifs les plus fréquemment cités :

1. Désaccord politique → 43 mentions
2. Menace de sanctions / pénalités → 39 mentions
3. Objectifs financiers inatteignables → 38 mentions

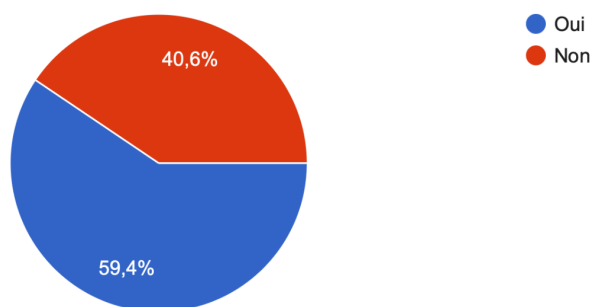
Motifs secondaires :

4. Soutien à un mouvement collectif de confrères → 25
5. Manque de reconnaissance du travail médical → 23
6. Volonté de liberté / rejet des contraintes administratives → 17
7. Incompatibilité du mode d'exercice (spécialité / secteur / activité) → 13

→ Cela traduit un rejet structurel de l'OPTAM comme modèle d'exercice, qui bride l'activité et dévalorise le travail médical.

Si non sorti(e) de l'OPTAM, comptez-vous en sortir dans les 3 prochains mois?

69 réponses



Parmi les médecins encore dans l'OPTAM :

- 59 % → Oui, ils comptent sortir dans les 3 prochains mois
- 41 % → Non, ils ne prévoient pas de sortir à court terme

Si on combine :

- 42 % déjà sortis
- 59 % des *restants* prévoyant de sortir

Cela marque une rupture majeure avec le dispositif de l'OPTAM avec plus de 70% des effectifs de médecins qui le quitteraient d'ici février 2026.

Pour ceux qui voudraient sortir, les motivations exprimées sont les suivantes :

Motif	Total d'occurrences
Objectifs financiers inatteignables	38
Menace de sanctions / pénalités	32
Désaccord politique PLFSS / régulation	29
Manque de reconnaissance du travail médical	19
Soutien à un mouvement collectif de confrères	15
Volonté d'exercer librement	14
Incompatibilité avec mode d'exercice actuel	10
Autre (à préciser)	16

Bien que la question portait sur les motivations à sortir de l'OPTAM, 22 répondants ont exprimé des motivations pour ne pas en sortir. Ces réponses qualitatives ont été analysées séparément, car elles n'expriment pas des motifs de sortie mais éclairent les freins à la sortie et les logiques de maintien dans le dispositif.

Les motivations à ne pas sortir montrent que :

- La sortie peut être coûteuse (aide de la CPAM pour un assistant médical)
- La sortie augmente le reste à charge pour les patients (remboursement AMO et AMC amoindris).
- Plusieurs médecins restent malgré un fort mécontentement

→ Ce sont des "freins" qui empêchent un mouvement plus massif

Les médecins ont exprimé les changements attendus (129 réponses) :

1. Revalorisation des actes et cotations (89)

Le **thème dominant** de très loin.

Idées exprimées :

- Revalorisation CCAM (chirurgie, imagerie, anesthésie, gastro...) : 42
- Indexation sur l'inflation : 19
- Revalorisation des consultations (pédiatres, psychiatres...) : 11
- Valorisation actes intellectuels / complexes : 7
- Actes opposables insuffisants, demande de hausse : 5
- Revalorisation forfaits techniques : 3

→ Le modèle économique est insoutenable sans revalorisation adaptée.

2. Liberté tarifaire / compléments d'honoraires / maintien secteur 2 (62)

- Liberté des compléments d'honoraires : 24
- Maintien ou extension du secteur 2 : 17
- Fin ou réforme profonde de l'OPTAM : 12
- Possibilité de dépasser plus sur certains actes / rééquilibrage des plafonds : 6
- Rejet des limitations administratives sur dépassement d'honoraires : 3

→ Souhait fort de préserver la liberté tarifaire et de sortir des mécanismes coercitifs (OPTAM, plafonds).

3. Gouvernance / conventions / négociation (37)

- Fin des règles unilatérales CNAM / besoin de vraies négociations : 14
- Conventionnement plus équilibré, moins coercitif : 10
- Stabilité des règles et fin des changements constants : 5
- Meilleure participation locale (CPAM commissions régionales...) : 5
- Possibilité de sortir de l'OPTAM sans blocage : 3

→ Sentiment massif d'absence de dialogue social réel et de convention « imposée ».

4. Rôle des mutuelles / participation financière (28)

- Meilleure prise en charge par les mutuelles : 12
- Encadrement des mutuelles, régulation (pub, frais de gestion) : 8
- Meilleur partage Sécu / mutuelles : 5
- Remboursements homogènes S1 / S2 / non conventionnés : 3

→ Les mutuelles apparaissent comme co-responsables du problème : frais de gestion, opacité des contrats, insuffisante contribution aux remboursements.

Conclusions de l'enquête

1. L'OPTAM traverse une crise profonde : désaffection massive, dynamique de sortie ≥ 70 %
2. Les motifs sont cohérents et centraux :
 - PLFSS et attaque du secteur 2 → rejet politique
 - Sanctions et indicateurs → insécurité financière
 - Objectifs inatteignables → impasse économique
3. La sortie est parfois non envisagée par contrainte :
 - Contrats assistants médicaux
 - Enjeux de l'augmentation du reste à charge pour les patients
4. Les médecins demandent :
 - Une revalorisation adaptée des tarifications de la CNAM
 - Une liberté tarifaire préservée,
 - Une stabilité du cadre conventionnel,
 - Une régulation effective des mutuelles,
 - Une simplification administrative,

En toile de fond : une rupture de confiance dans la CNAM

Le sentiment d'une convention unilatérale, coercitive, et déconnectée du terrain est clairement exprimé par la profession.