Pourquoi sommes-nous de plus en plus nombreux à quitter l'OPTAM pour revenir au secteur 2 ?

Le contrat OPTAM (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée), mis en place pour encadrer les dépassements d'honoraires, est aujourd'hui contesté par un nombre croissant de praticiens.
Initialement conçu comme un contrat gagnant-gagnant, il a progressivement dérivé vers un dispositif déséquilibré et contraignant.

Baisse continue des taux de référence

- Les taux de dépassement autorisés sont calculés entre médecins déjà OPTAM, sans lien avec le secteur 2 à honoraires libres.
- Plus les médecins sont vertueux, plus la moyenne baisse, rétrécissant les marges autorisées.

Contrat de moins en moins lisible

- Les règles de calcul sont opaques et évolutives, sans négociation claire.
- Difficulté à anticiper les conséquences d'une reconduction ou d'un renouvellement OPTAM.

Forfaits et contreparties peu attractives

- Avantages financiers faibles (ROSP, prime, modificateurs, aides aux RCP…) ou inaccessibles pour certaines spécialités.
- Nouveau report de la nomenclature attendue en janvier 2026, celle-ci étant repoussée à une date ultérieure (probablement 2028).
- Gel des valorisations conventionnelles prévues le 1er juillet 2025, sans concertation.
- Risque réel de se trouver bloqué en OPTAM par la loi (cf. lois Mouiller, Garot, mission parlementaire en cours sur le secteur 2 avec certainement des mesures législatives à l'automne …)
- Reste à charge patient sans réelle attractivité pour la patientèle, suite aux désengagements successifs de l'Assurance Maladie, bien qu'il soit l'un des plus bas en Europe.

Objectifs dévoyés : quotas d'adhésion

- L'OPTAM devient un outil de régulation budgétaire, il n'est plus un contrat volontaire et équilibré.
- La CNAM fixe des cibles annuelles d'adhésion, sans tenir compte des réalités du terrain.

Liberté tarifaire et préservation du modèle libéral

- En secteur 2 hors OPTAM, les médecins conservent leur autonomie tarifaire (dans les limites, bien sûr, d'une détermination de leurs honoraires *« avec tact et mesure »* conformément à leur code de déontologie et au Code de la santé publique).
- L'exercice en secteur 2 permet d'adapter les pratiques aux spécificités régionales et aux charges croissantes.

Conclusion

Quitter l'OPTAM, ce n'est pas renoncer à une pratique éthique : **c'est refuser un cadre devenu injuste et instable**.
De plus en plus de praticiens font ce choix pour préserver leur autonomie, dans un contexte où le contrat initial a été vidé de sa substance et ne répond plus à ses promesses initiales.