ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

tiers payant

Question écrite n° 65466

Texte de la question

M. Jean-Pierre Barbier attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la généralisation du tiers payant prévue dans le projet de loi relatif à la santé. Le tiers payant médical est une institution dont la logique repose sur la solidarité. C'est la raison pour laquelle il n'est ouvert aujourd'hui qu'aux bénéficiaires de la CMU, de la CMU-C, de l'ACS et de l'AME. Une généralisation à tous les assurés sociaux pervertirait cette logique en en faisant un droit universel de simple confort coûteux. De multiples risques sont à craindre : transformation de la carte Vitale en carte bancaire, déresponsabilisation des patients et dévalorisation de la consultation médicale qui deviendrait une simple démarche administrative gratuite, charge accrue de travail pour les médecins qui se trouveront substitués aux caisses pour la gestion administrative du remboursement... Aussi, il lui demande de lui faire connaître le coût estimé de cette mesure et de lui indiquer si des mesures compensatoires sont prévues pour les médecins.

Texte de la réponse

La mise en œuvre du tiers payant généralisé a fait l'objet de débats extrêmement nourris dans le cadre de l'examen du projet de loi de modernisation de notre système de santé tant au sein du Parlement qu'avec les professionnels de santé. 70 % des Français y sont favorables et ce soutien s'est même accentué au cours des débats parlementaires car cela correspond à une réalité vécue au quotidien par de nombreux Français : un tiers de nos concitoyens déclare, étude après étude, avoir renoncé à des soins pour des raisons financières. Le tiers payant généralisé inscrit dans la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, constitue une mesure qui s'adresse à tous les Français et notamment aux classes moyennes. Dès le 1er juillet, les médecins pourront le pratiquer avec leurs patients couverts à 100% par l'Assurance maladie. Le 1er janvier 2017, ils pourront le proposer à l'ensemble de leurs patients. En novembre 2017, il deviendra un droit pour tous les Français. C'est un acquis majeur pour les Français.

Données clés

Auteur : M. Jean-Pierre Barbier
Circonscription : Isère (7e circonscription) - Les Républicains
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 65466
Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations
Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes
Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 7 octobre 2014, page 8308
Réponse publiée au JO le : 5 juillet 2016, page 6212