



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

médecins

Question écrite n° 90203

Texte de la question

M. Philippe Briand attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur les fortes préoccupations exprimées par les médecins généralistes, s'agissant de la mise en œuvre du tiers payant généralisé, inscrit au projet de loi santé. Le dispositif, actuellement octroyé aux bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et de l'aide médicale d'État (AME), serait étendu de façon «volontaire» au 1er juillet 2016 aux patients pris en charge à 100 % par l'assurance maladie, et deviendrait un droit pour ces patients au 31 décembre 2016. Cette mesure, si elle était entérinée, fait redouter aux praticiens un surcroît de travail administratif, des retards de paiement, voire une absence de garantie de paiement ou, encore, une perte d'indépendance. Les médecins généralistes craignent également une augmentation des frais de santé, avec une probable hausse des cotisations d'assurance-maladie et des complémentaires de santé pour financer le tiers payant généralisé. Il souhaiterait connaître la suite que le Gouvernement entend réserver aux revendications des médecins généralistes.

Texte de la réponse

La généralisation progressive du tiers payant est une mesure de justice sociale à laquelle le Gouvernement est attaché. En levant les obstacles financiers dans l'accès aux soins, l'objectif est de supprimer une des principales causes de renoncement aux soins et ainsi faire de l'égalité d'accès aux soins, une réalité. Les conséquences pour la santé publique ne peuvent être que bénéfiques : permettre un diagnostic précoce des maladies induit une prise en charge adaptée et améliore les possibilités de guérison. Le principe de cette mesure est connu depuis longtemps et de nombreux échanges ont eu lieu, à l'initiative de la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes. Un groupe de travail associant les professionnels a été mis en place avec des engagements clairs : définir les conditions nécessaires à la mise en œuvre d'un système de tiers payant à la fois simple, rapide et fiable pour les professionnels. Pour garantir ces engagements, le Gouvernement a inscrit dans le projet de loi de modernisation de notre système de santé adopté le 17 décembre 2015 : - un calendrier de mise en œuvre du tiers payant progressif, pragmatique et sécurisant. Le tiers payant a été étendu aux bénéficiaires de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) en 2015 et sera étendu en 2016, aux patients couverts à 100 % par l'assurance maladie obligatoire comme ceux souffrant d'une affection de longue durée et enfin à l'ensemble de la population en 2017 ; - une obligation de résultat pour les organismes payeurs que sont l'assurance maladie et les organismes complémentaires afin qu'ils proposent un dispositif simple excluant toute charge administrative supplémentaire pour les professionnels de santé ; - des garanties précises pour les professionnels de santé telles que la garantie de paiement dans un délai de 7 jours, le paiement de pénalités de retard par l'assurance maladie en cas de non-respect de ce délai, ou encore l'obligation de transparence sur les délais moyens de paiement de chaque caisse d'assurance maladie. La mise en œuvre concrète du tiers payant généralisé dans l'intérêt des citoyens se fera en liaison étroite avec les représentants des médecins.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Briand](#)

Circonscription : Indre-et-Loire (5^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 90203

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

[Date\(s\) clé\(s\)](#)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 15 décembre 2015

Question publiée au JO le : [13 octobre 2015](#), page 7647

Réponse publiée au JO le : [5 janvier 2016](#), page 71