



ASSEMBLÉE NATIONALE

8ème législature

Tiers payant

Question écrite n° 35982

Texte de la question

M Jean-Jack Salles attire l'attention de M le secrétaire d'Etat auprès du ministre des affaires sociales et de l'emploi, chargé de la sécurité sociale, sur la prolifération des centres de santé et dispensaires bénéficiant d'une convention de tiers payant. Parmi les recommandations préconisées lors des états généraux de la sécurité sociale figure notamment la réduction des attributions de tiers payant accordées en application de l'article L 16221 du code de la sécurité sociale. Cependant on constate que les centres de soins et dispensaires qui en font la demande se voient accorder une convention de tiers payant de façon systématique toutes les fois que la commission régionale auprès de la DRASS leur a accordé un agrément, conformément aux règles fixées par l'annexe 28 du décret du 9 mars 1956. Il apparaît cependant que la convention de tiers payant est une clause facultative qui ne devrait être accordée par le conseil d'administration de la caisse primaire d'assurance maladie qu'après une appréciation objective de l'environnement médical et des besoins de la population. Or, en France, il semble qu'il n'existe qu'un seul conseil d'administration de caisse primaire d'assurance maladie qui, au vu des circonstances locales, ne procède pas à l'attribution automatique de cette convention. C'est pourquoi il lui demande si les membres des conseils d'administration des caisses primaires d'assurance maladie ont une pleine connaissance du pouvoir d'appréciation dont ils disposent et s'il ne conviendrait pas de leur en renouveler les données.

Texte de la réponse

Reponse. - La commission régionale d'agrément, prévue aux articles L 162-21 et R 162-21 à R 162-23 du code de la sécurité sociale peut autoriser un dispensaire à délivrer des soins aux assurés sociaux lorsqu'il respecte les normes de l'agrément prévu au titre de l'annexe XXVIII du décret n° 56-284 du 9 mars 1956. Par ailleurs, les dispensaires peuvent conclure, sur le fondement de l'article R 162-8, une convention avec les organismes de sécurité sociale intéressés, incluant une clause facultative de tiers payant, conformément à l'article 5 B de la convention type annexée à la circulaire ministérielle du 19 juillet 1960. Il appartient aux conseils d'administration des caisses concernées de se prononcer, compte tenu notamment de l'environnement médical existant, sur l'opportunité de prévoir dans la convention les liant aux dispensaires une clause relative au tiers payant.

Données clés

Auteur : [M. Salles Jean-Jack](#)

Circonscription : - UDF

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 35982

Rubrique : Assurance maladie maternité: prestations

Ministère interrogé : sécurité sociale

Ministère attributaire : sécurité sociale

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 1er février 1988, page 427

Réponse publiée le : 2 mai 1988, page 1920