



ASSEMBLÉE NATIONALE

9ème législature

Centres de conseils et de soins

Question écrite n° 67210

Texte de la question

Le 28 juillet 1992, le Gouvernement a approuvé une convention entre les caisses nationales d'assurance maladie et les directeurs de laboratoires privés d'analyses médicales, qui implique pour les centres de santé l'interdiction de prendre en charge les analyses médicales. Cette décision inacceptable remet en cause le droit à la santé pour des milliers de familles, souvent les plus défavorisées, qui peuvent bénéficier du principe du ticket modérateur. Le droit au choix du malade en faveur du service public, le développement et le rôle du service public de santé ainsi que l'avenir des personnels de santé concernés sont également compromis. M Jacques Rimbault demande à M le ministre des affaires sociales et de l'intégration d'intervenir auprès des autorités compétentes pour que soit maintenue la possibilité, pour les centres de santé, de pratiquer les prélèvements de laboratoire et le tiers payant pour ces examens.

Texte de la réponse

Reponse. - La convention signée le 16 juillet 1992 entre les trois régimes d'assurance maladie et les syndicats représentatifs des laboratoires d'analyses de biologie médicale et approuvée par arrêté ministériel du 28 juillet 1992 n'a créé aucune situation juridique nouvelle pour les relations des centres de santé et des laboratoires et n'a, notamment, nullement pour conséquence d'interdire aux centres de santé de pratiquer des prélèvements et de les faire traiter aux fins d'analyses biologiques par des laboratoires privés. Elle s'est bornée à rappeler la législation existante, qui interdit tout partage d'honoraires (art L 760 du code de la santé publique). Il en va de même pour le versement de prestations par l'assurance maladie à un tiers, qui a toujours été subordonné en droit, d'une part, à l'exécution des actes donnant lieu à remboursement par ce tiers et, d'autre part, à la conclusion explicite d'accords de tiers-payant. Il résulte de l'ensemble de ces dispositions que, dans les centres de santé qui ne possèdent pas leur propre laboratoire et qui sont les plus nombreux, les personnels peuvent donc continuer d'effectuer des prélèvements et les transmettre aux fins d'analyses à des laboratoires privés, mais les actes de biologie correspondants ne peuvent pas faire l'objet d'une ristourne ou d'un partage d'honoraires. Par ailleurs, les analyses de biologie médicale doivent être facturées sur des imprimés identifiés au nom du laboratoire ayant réalisé ces examens, et non à celui du centre de santé ayant transmis le prélèvement. En ce qui concerne la pratique du tiers-payant par les laboratoires d'analyses de biologie médicale, il est rappelé à l'honorable parlementaire que la loi n° 91-738 du 31 juillet 1991 portant DMOS a posé le principe, pour l'ensemble des laboratoires, de la dispense d'avance de frais pour la part garantie par les régimes d'assurance maladie.

Données clés

Auteur : [M. Rimbault Jacques](#)

Circonscription : - Communiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 67210

Rubrique : Etablissements sociaux et de soins

Ministère interrogé : affaires sociales et intégration
Ministère attributaire : affaires sociales et intégration

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 15 février 1993, page 551