



15ème législature

Question N° : 11252	De Mme Typhanie Degois (La République en Marche - Savoie)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique >assurance maladie maternité	Tête d'analyse >Généralisation du tiers payant dans les offres « reste à charge zéro »	Analyse > Généralisation du tiers payant dans les offres « reste à charge zéro ».
Question publiée au JO le : 31/07/2018 Réponse publiée au JO le : 02/04/2019 page : 3076 Date de signalement : 26/03/2019 Date de renouvellement : 04/12/2018		

Texte de la question

Mme Typhanie Degois attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la généralisation du tiers payant que prévoit la réforme 100 % santé intégrant le reste à charge zéro lors de l'acquisition de lunettes, d'appareils auditifs et de prothèses dentaires pour l'assuré. Présentée comme un enjeu majeur de la politique sociale mise en place par le Gouvernement en matière de lutte contre le renoncement aux soins, cette réforme du reste à charge zéro doit permettre à tous les Français d'accéder à des équipements indispensables pour leur quotidien. Pour autant, la signature de l'accord en juin 2018 continue d'inquiéter les professionnels de santé mais également les patients, puisque rien ne semble prévu actuellement pour que ces derniers puissent bénéficier du tiers payant chez l'ensemble des professionnels de santé, tant sur la partie remboursée par l'assurance maladie obligatoire que par l'assurance maladie complémentaire. Or, pour nombre de Français, il est certain que l'avance de frais à régler peut les conduire à retarder, voire à renoncer à l'achat d'équipements optiques, dentaires ou auditifs, dès lors qu'ils ne bénéficieraient pas du tiers payant généralisé. Malgré l'ambition de cette réforme, les effets escomptés pourraient être altérés dans la mesure où la question du renoncement aux soins pourrait toujours perdurer faute de garantir aux assurés la prise en charge de l'avance des frais d'acquisition. Tandis que les professionnels de certaines filières, comme l'optique, ont formulé des propositions visant à permettre à tous de bénéficier du tiers payant sur les offres reste à charge zéro, elle lui demande de bien vouloir préciser la position du Gouvernement à ce sujet ainsi que ses intentions en la matière.

Texte de la réponse

Le Président de la République a pris l'engagement, au travers de la réforme du 100 % santé, que les Français puissent accéder à une offre sans reste à charge après l'intervention combinée de l'assurance maladie obligatoire et complémentaire en matière de soins prothétiques dentaires, d'aides auditives et d'équipements d'optique, avec pour objectif principal d'améliorer l'accès à ces dispositifs répondant à un enjeu de santé majeur. L'utilisation du tiers payant participe également pleinement à l'amélioration de l'accès aux soins des assurés, permettant de lever tout obstacle financier. Aussi, sa pratique doit être encouragée parallèlement à la mise en place du 100% santé. En ce sens, le Gouvernement a demandé à ce que soient menés, en parallèle du comité de pilotage du tiers payant, des travaux spécifiques afin de prioriser la facturation des soins et des équipements du panier « 100 % santé » en tiers payant intégral. Ainsi, l'association Inter-AMC, qui a pour objectif de proposer une solution simplifiée de tiers



payant aux professionnels de santé, a été mandatée pour dresser un état des lieux précis de la pratique du tiers payant sur les paniers de soins 100% santé en optique, audiologie et soins prothétiques dentaires et pour évaluer les leviers d'amélioration. Les résultats de cette étude seront présentés au comité de suivi du tiers payant d'ici à l'été prochain, permettant ainsi de déterminer les actions à mener pour faciliter et simplifier la pratique du tiers payant sur les actes et prestations des paniers de soins 100 % santé, ainsi que le calendrier de déploiement volontaire de la pratique du tiers payant.