



## 15ème législature

<b>Question N° : 1230</b>	<b>De Mme Gisèle Biémouret ( Nouvelle Gauche - Gers )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Solidarités et santé</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Solidarités et santé</b>
<b>Rubrique &gt; sécurité sociale</b>	<b>Tête d'analyse &gt; Généralisation du tiers payant</b>	<b>Analyse &gt; Généralisation du tiers payant.</b>
Question publiée au JO le : <b>19/09/2017</b> Réponse publiée au JO le : <b>14/11/2017</b> page : <b>5597</b>		

### Texte de la question

Mme Gisèle Biémouret interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les évolutions susceptibles d'être faites du tiers payant. Elle lui demande de clarifier ses différentes annonces suivies par l'ouverture d'une enquête d'évaluation et de faisabilité confiée à l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS). D'ores et déjà prévu par la majorité précédente, ce dispositif critiqué devait s'appliquer à partir du 1er décembre 2017 en dispensant les patients d'avancer les frais remboursés par la sécurité sociale. Il est désormais question de reporter cette opération dans le courant de l'année 2018. Elle lui demande de bien vouloir préciser ses intentions quant au caractère « généralisable plutôt que généralisé » du dispositif et quant aux modalités de sa mise en œuvre.

### Texte de la réponse

Le tiers payant, créé initialement en faveur des bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire et des personnes prises en charge au titre du régime des accidents du travail et maladies professionnelles, a été étendu dans un objectif d'amélioration de l'accès aux soins, aux bénéficiaires de l'aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé, puis aux personnes atteintes d'une affection de longue durée et celles couvertes au titre de l'assurance maternité. Depuis le 1er janvier 2017, les professionnels de santé peuvent proposer, sur la base du volontariat, la dispense d'avance de frais à l'ensemble de la population et devraient, aux termes de la loi, l'appliquer systématiquement à compter du 30 novembre 2017. Des engagements ont été pris pour améliorer la facturation en ville, offrir aux professionnels une garantie de paiement claire et lisible et assurer le respect des délais de paiement par les organismes d'assurance obligatoire. Cependant, la mise en place du tiers payant soulève encore certaines difficultés pratiques pour les professionnels de santé dont il convient de prendre la pleine mesure. Aussi, la ministre des solidarités et de la santé a saisi l'inspection générale des affaires sociales le 5 juillet 2017 d'une mission sur l'évaluation de la généralisation du tiers payant, afin d'expertiser la simplicité, la rapidité et la fiabilité de la dispense d'avance de frais par les professionnels de santé. Les conclusions de la mission sont attendues prochainement et permettront d'en tirer les conséquences quant aux modalités appropriées de la généralisation du tiers payant, notamment son caractère obligatoire ou non.