

## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>44516</b>	<b>De M. Jacques Maire ( La République en Marche - Hauts-de-Seine )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Solidarités et santé</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Santé et prévention</b>
<b>Rubrique &gt;assurance maladie maternité</b>	<b>Tête d'analyse &gt;Situation des pensionnés d'invalidité de catégorie trois hors tiers payant</b>	<b>Analyse &gt; Situation des pensionnés d'invalidité de catégorie trois hors tiers payant.</b>
Question publiée au JO le : <b>01/03/2022</b> Date de changement d'attribution : <b>21/05/2022</b> Question retirée le : <b>21/06/2022</b> (fin de mandat)		

### Texte de la question

M. Jacques Maire appelle l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur la situation des pensionnés d'invalidité de catégorie 3, percevant une pension d'invalidité majoration tierce personne (MTP) versée par une caisse d'assurance maladie et bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé (AAH). En effet, destinées à régler les différents professionnels de santé, ces allocations sont versées sous la forme d'un forfait mensuel. Au-delà des difficultés (physiques, psychologiques, organisationnelles etc.) auxquelles sont confrontés les bénéficiaires de ces aides en raison de leur état de santé, la variation du montant des honoraires à régler aux professionnels de santé selon les mois engendre une gestion lourde pour eux. Ils doivent en effet tenir une comptabilité rigoureuse et il leur revient également de trouver une solution de remboursement en cas de trop-perçu. En outre, l'absence de prévision par ces personnes de l'éventualité d'une somme à rembourser peut renforcer leur précarité. Une solution plus adaptée pourrait être un règlement des honoraires des professionnels de santé effectué directement par la caisse d'assurance maladie. Pourtant, à ce jour, il n'existe aucune disposition conventionnelle relative aux professionnels de santé prévoyant la mise en place du tiers payant pour ceux qui interviennent auprès des pensionnés d'invalidités de catégorie 3. À cet égard, l'article 83 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, modifié par l'article 63 de la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018, prévoyait la généralisation progressive du mécanisme de tiers payant à l'ensemble des bénéficiaires de l'assurance maladie. Concernant les conditions de généralisation progressive de ce dispositif, l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) estimait, dans son rapport intitulé « Contribution au rapport au Parlement sur la mise en œuvre du tiers-payant généralisable » (mars 2018), qu'à partir de 2019 et surtout de 2020 le tiers payant pourrait être progressivement pratiqué de façon plus simple et plus fiable pour l'ensemble des usagers par les professionnels de santé, notamment auprès des personnes en situation de handicap. Le rapport susmentionné précisait que des marges d'amélioration subsistaient pour les personnes et les soins pris en charge à 100 % par le régime obligatoire (RO), à différents titres et essentiellement pour les pensionnés d'invalidité non bénéficiaires d'ALD (affection longue durée). Selon les informations du rapport, environ 20 % des pensionnés d'invalidité, pris en charge à 100 % RO, sont encore en dehors des cas d'obligation du tiers payant (CMUC-ACS, ALD, MAT), soit environ 200 000 personnes pour lesquelles la moitié des actes médicaux (environ 1,5 million) demeurent hors tiers payant. Le rapport estimait également que le tiers payant pourrait être donc généralisé aux cas de 100 % RO qui restent à ce jour hors des cas d'obligation. Il lui demande son avis sur ces préconisations.