

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 novembre 2015

SANTÉ - (N° 3215)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N° 323

présenté par
Mme Boyer

ARTICLE 18

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement propose de supprimer la généralisation du tiers-payant.

Plusieurs études récentes montrent qu'il n'y a pas de corrélation entre tiers-payant et renoncement aux soins : le temps pour obtenir un rendez-vous chez un médecin est le premier facteur de renoncement aux soins. Les patients qui bénéficient de la CMU (et donc qui ont déjà le tiers-payant) sont ceux qui renoncent le plus aux soins (60 % chez un spécialiste contre 40 % pour le reste de la population, selon l'observatoire de l'accès aux soins Jalma – Ifop - Le Figaro).

Rappelons par ailleurs que la France est le pays où le reste à charge moyen (assurance maladie obligatoire et complémentaire) est l'un des plus bas au monde (9 % contre 20 % en moyenne dans l'OCDE) et que les patients les plus démunis (CMUC) bénéficient déjà d'un système de tarifs opposables et d'avance de frais répondant aux éventuelles questions d'accessibilité financière. Les bénéficiaires de l'ACS bénéficieront dès 2015 de ce tiers-payant intégral et les tarifs sociaux en optique et dentaire pour les bénéficiaires de l'ACS seront développés.

Au-delà du risque inflationniste sur les dépenses et de la perte de recettes liées à la difficulté de recouvrer les franchises (800 M€ par an pour l'assurance maladie obligatoire), une telle mesure n'est pas un bon signal. Elle accrédite un système « tout gratuit » qui en réalité coûte cher aux citoyens et aux entreprises, et qui accentue la déresponsabilisation des acteurs.

Pour toutes ces raisons, il est proposé de supprimer l'instauration du tiers-payant généralisé.