

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

3 juin 2016

AVENIR SYSTÈME DE SOINS - (N° 3710)

Adopté

**AMENDEMENT**

N° AS2

présenté par

Mme Laclais, M. Sirugue, M. Aylagas, M. Alexis Bachelay, M. Ballay, M. Bapt, Mme Biémouret, Mme Bouziane-Laroussi, Mme Bulteau, Mme Carlotti, Mme Carrillon-Couvreur, M. Cavard, Mme Clergeau, M. Cordery, Mme Michèle Delaunay, M. Ferrand, M. Gauquelin, M. Gille, Mme Huillier, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, Mme Khirouni, Mme Lacuey, Mme Le Houerou, Mme Le Roy, Mme Lemorton, M. Liebgott, Mme Louis-Carabin, Mme Massonneau, M. Olive, Mme Orphé, Mme Pane, M. Ribeaud, M. Robiliard, M. Sebaoun, M. Touraine, M. Vlody et les membres du groupe Socialiste, écologiste et républicain

-----

**ARTICLE 2**

Supprimer cet article.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cette proposition de loi intervient quelques mois après l'adoption de la loi de modernisation de notre système de santé promulguée le 26 janvier 2016. Cette loi, qui fait suite à la stratégie nationale de santé, engage la modernisation nécessaire de notre système de santé autour de trois orientations : le renforcement de la prévention, la réorganisation autour des soins de proximité à partir du médecin généraliste et le développement des droits des patients. Depuis sa promulgation, la loi est progressivement mise en œuvre. La concertation avec les acteurs s'est faite lors de l'élaboration et se poursuit aujourd'hui dans le cadre de son application.

Concernant la proposition de loi du groupe LR nous nous félicitons qu'elle ne remette pas en cause la quasi-totalité de la loi de modernisation de notre système de santé (227 articles) et en particulier des mesures comme le paquet neutre (article 27), les salles de consommation à moindre risque (article 43), les groupements hospitaliers de territoire (article 107) ou encore l'action de groupe en santé (article 184).

Le groupe socialiste ne votera pas cette proposition de loi qui d'une part revient sur des dispositions essentielles pour les Français et notre système de soins, comme le tiers payant et le service public hospitalier et qui d'autre part est parcellaire car centrée sur l'offre de soins.

En l'espèce, l'article 2 de la proposition de loi propose de revenir sur la généralisation du tiers payant prévu par l'article 83 de la loi de modernisation du système de santé.

---

Améliorer l'accès aux soins des Français est une priorité depuis le début du mandat : encadrement des dépassements d'honoraires, coup d'arrêt aux mesures de désengagement de l'Assurance-maladie, relèvement des plafonds de la CMU-c et de l'ACS, suppression des franchises médicales pour les bénéficiaires de l'ACS...

L'ensemble de ces mesures ont conduit depuis 3 ans à une baisse du reste à charge pour les Français. C'est le résultat d'une politique cohérente et c'est dans ce cadre que s'inscrit la généralisation du tiers payant, mesure soutenue par 63 % des Français.

Permettre à tous les Français de ne plus avancer leurs frais de santé constitue une avancée sociale majeure.

Le tiers-payant se mettra en place progressivement concernant la partie prise en charge par l'assurance maladie obligatoire :

- Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2015 : le tiers payant s'applique aux bénéficiaires de l'Aide à la complémentaire santé (ACS)
- Au 1<sup>er</sup> juillet 2016 : le tiers payant est mis en service pour les patients pris en charge à 100% : ceux qui ont une affection de longue durée (ALD) et les femmes dans le cadre de leur maternité. Cela correspond à 15 millions de Français, et à 50% des actes réalisés dans notre pays.
- Au 31 décembre 2016 : le tiers payant devient un droit pour l'ensemble des patients pris en charge à 100%
- Au 1<sup>er</sup> janvier 2017 : un dispositif opérationnel de tiers payant pour tous les Français est mis à disposition des médecins.
- Au 30 novembre 2017 : le tiers payant deviendra un droit pour tous les Français.

Les professionnels de santé pourront en plus proposer le tiers payant pour la partie remboursée par les complémentaires santé. Celles-ci auront l'obligation de le proposer aux assurés dans le cadre des contrats responsables (plus de 90 % des contrats).

Par ailleurs, afin de garantir un déploiement effectif du tiers payant, l'assurance maladie obligatoire et les organismes complémentaires ont proposé, dans le cadre d'un rapport présenté à la commission des affaires sociales le 15 mars 2016, une solution technique commune.

En conséquence, le présent amendement vise à supprimer cet article.