

ASSEMBLÉE NATIONALE

19 octobre 2018

PLFSS POUR 2019 - (N° 1297)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N ° 1019

présenté par
M. Door et M. Lurton

ARTICLE 33

Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« IV. – Le Gouvernement remet au Parlement, au plus tard au 1^{er} janvier 2022, un rapport d'évaluation portant sur l'impact du « remboursement différencié » sur l'adaptation des régulations financières et réglementaires proposées dans le cadre du « 100 % Santé ». »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement d'appel vise à mettre en lumière l'impact du remboursement différencié sur l'accès aux soins et le frein qu'il peut constituer dans la bonne mise en œuvre du « 100 % Santé ».

Cette pratique permet aux réseaux de soins de moins bien rembourser leurs assurés qui ne se rendraient pas chez un professionnel de santé affilié à leur réseau, y compris lorsque celui-ci est leur professionnel de santé habituel.

Il y a là une rupture d'égalité dans la prise en charge des Français : alors que le coût de leur complémentaire va s'accroître dans les prochains mois, chaque euro cotisé ne produira pas la même valeur de remboursement d'un assuré à l'autre.

De telles pratiques ne sont pas sans conséquence pour les Français, qui peuvent subir un reste à charge important ; cette différence pouvant atteindre jusqu'à 500 %. Présentée comme une « modulation bonificatrice », il s'agit en réalité d'un déremboursement subi et d'une atteinte à la liberté de choix de son professionnel de santé.

Alors que la réforme du « 100 % Santé » vise à favoriser l'accès aux soins, par un reste à charge zéro pour tous les assurés, le maintien de telles pratiques pourrait altérer sa bonne mise en œuvre et faire perdurer les renoncements aux soins.

Enfin, dans un contexte où de nombreux territoires ne disposent pas (ou très peu) de professionnels de santé affiliés à un réseau de soins, le remboursement différencié peut aggraver les inégalités territoriales en participant, plus que jamais, à un reste à charge subi.