

ASSEMBLÉE NATIONALE

13 mars 2015

SANTÉ - (N° 2302)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS707

présenté par

M. Door, M. Robinet, M. Aboud, Mme Poletti et M. Tian

APRÈS L'ARTICLE 15

Le I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale est complété par un 7°

« 7° Les modalités du tiers payant permettant de dispenser l'assuré social qui consulte en urgence dans une maison médicale de garde de payer directement aux professionnels de santé la part des honoraires prise en charge par l'assurance maladie. L'assuré qui se trouve dans l'une des situations prévues à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 162-5-3 ne peut, sous réserve des dispositions du dernier alinéa du même article, bénéficier du tiers payant. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Si la généralisation, à toute la population, du tiers-payant est contestable et cela en particulier dans un contexte de déficit important de la branche maladie de la Sécurité sociale, la mise en place du tiers-payant, dans certains cas, peut être un outil intéressant de bonne gestion de notre système de santé.

Instauré sur des populations ciblées (c'est déjà le cas pour les bénéficiaire de la CMU-c et de l'ACS), il serait plus facile à mettre en œuvre techniquement pour l'assurance maladie et aurait du sens.

Alors que les services d'urgence sont engorgés et au bord du burn out, il pourrait-être intéressant de mettre en place le tiers-payant dans les maisons médicales de garde à brève échéance. C'est ce qui est proposé dans cet amendement.