

ASSEMBLÉE NATIONALE

18 mars 2023

AMÉLIORER L'ENCADREMENT DES CENTRES DE SANTÉ - (N° 856)

Adopté

AMENDEMENT

N° AS45

présenté par
Mme Khattabi, rapporteure

ARTICLE 7

Rédiger ainsi cet article :

« L'article L. 6323-1-7 du code de la santé publique est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Le paiement intégral des soins qui n'ont pas encore été dispensés ne peut être exigé.

Lorsqu'un centre de santé fait l'objet d'une procédure de déconventionnement par l'Assurance maladie, son gestionnaire informe les patients sans délai des tarifs pratiqués et de leur remboursement par les organismes d'assurance maladie sur la base des tarifs d'autorité mentionnés à l'article L.162-32-4 du code de la sécurité sociale. Le gestionnaire est tenu d'afficher ces informations de manière visible, dans les locaux de ce centre et de ses antennes ainsi que sur son site internet et sur les plateformes de communication numériques utilisées pour ce centre.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 7 vise actuellement à interdire aux centres de santé d'exiger un paiement anticipé intégral des frais, notamment dentaires. Il a pour finalité de prévenir certains abus des centres, qui conduisent à léser financièrement les patients.

Il apparaît qu'une autre pratique doit être contrée dans ce même but. L'Assurance maladie rapporte que lorsqu'elle décide de déconventionner un centre de santé, parce qu'il n'a pas respecté ses engagements conventionnels, il arrive que le centre néglige d'en informer les patients. Or, en cas de déconventionnement, le patient n'est plus remboursé que sur la base des tarifs d'autorité - autrement dit, il ne perçoit qu'une somme infime par rapport au coût de l'acte. Dans ce cas, les patients découvrent donc trop tard que le centre a été déconventionné, et sont lésés.

Pour lutter contre cette pratique, cet amendement impose une obligation d'information des patients du centre en cas de déconventionnement.

