

Jean-Marc Stéphan

La médecine française devient gratuite

Le tiers payant est un dispositif permettant à un patient de ne pas faire l'avance des frais médicaux lors d'une consultation chez un médecin.

Jusqu'à présent, seuls les bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) ou de l'aide médicale d'État (AME) en étaient dispensés, bref la consultation médicale est pour eux totalement gratuite et autant de fois qu'ils le souhaitent. Charge au médecin de se faire rembourser par la Caisse d'Assurance Maladie. Selon le nouveau dispositif inscrit dans le texte de la loi santé paru au Journal officiel du 26 janvier 2016 [1], tous les patients devraient en bénéficier.

Mais ce texte prévoyant un tiers payant intégral a été retoqué par la décision rendue le 21 janvier 2016 du Conseil constitutionnel avec non obligation d'avance des frais sur la part concernant les organismes complémentaires en raison de dispositions déclarées non conformes à la Constitution [2,3]. Pour rendre obligatoire le tiers payant pour les mutuelles, le gouvernement devra donc repasser devant le Parlement, ce qui n'était pas une priorité en cette période d'élections présidentielle et législative. Pour l'instant, le nouveau dispositif ne devrait donc concerner que la part des frais de santé prise en charge par l'assurance maladie, d'où un tiers payant partiel.

Néanmoins, l'entrée en vigueur du nouveau dispositif a déjà commencé. Depuis le 1^{er} janvier 2017, le tiers payant systématique et intégral est désormais devenu un droit pour certains patients.

Ainsi, l'article 83 de la loi de santé note : « *A compter du 31 décembre 2016, les professionnels de santé exerçant en ville appliquent le tiers payant aux bénéficiaires de l'assurance maladie atteints d'une affection de longue durée mentionnée aux 3° et 4° du même article L. 160-14, pour les soins en relation avec l'affection concernée, ainsi qu'aux bénéficiaires de l'assurance maternité, sur la part des dépenses prise en charge par l'assurance maladie obligatoire* ».

Donc, tous les professionnels de santé doivent dispenser l'avance des frais à leurs patients en ce qui concerne la prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie. Cette mesure ne concerne donc que les patients qui consultent pour des affections de longue durée (ALD) et les femmes enceintes.

Le tiers payant généralisé est désormais devenu un droit. Le médecin a donc l'obligation de le pratiquer. La médecine française devient gratuite.

Notons toutefois que l'article 83 précise bien que cela n'est valable qu'aux bénéficiaires de l'assurance maladie atteints d'une affection de longue durée pour des soins en relation avec l'affection concernée. Cela a son importance.

En outre, vous pouvez proposer le tiers payant sur la part remboursée par l'assurance maladie à tous vos patients. Mais il s'agit pour l'instant d'une simple faculté et non d'une obligation.

A partir du 1^{er} décembre 2017, le tiers payant partiel deviendra un droit aussi pour tous puisque le dispositif sera rendu obligatoire. Toutefois, à l'heure actuelle, aucune sanction n'est envisagée contre les professionnels de santé qui refuseraient d'appliquer ce nouveau dispositif.

Acupuncture et tiers payant

Les médecins acupuncteurs sont-ils concernés par cette mesure ? Il est clair que si votre exercice concerne une femme enceinte venant pour des nausées ou un patient bénéficiant d'une ALD pour un cancer et qui souhaite être suivi en soins de support, votre patient est alors dispensé de vous régler.

L'ensemble des régimes obligatoires d'assurance maladie ont harmonisé leurs procédures pour faciliter la facturation et le paiement de vos actes.

Dès lors que vous adressez une feuille de soins électroniques (FSE), vous avez la garantie d'être payé sur la base des informations inscrites dans la carte Vitale de votre patient, qu'elle soit ou non mise à jour. Il n'y a pas de rejets possibles liés au parcours de soins coordonnés

pour les femmes enceintes et les personnes en ALD car ces patients ne sont pas soumis aux règles du parcours de soins dans le cadre de leur prise en charge à 100%. Bref, si on en croit l'Assurance maladie, vous serez payé même si votre patient n'a pas désigné de médecin traitant [4]. Si vous exercez en secteur 2 ou en secteur 2 avec Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM), vos honoraires devront être amputés de la part tiers payant, c'est-à-dire de 23€, sauf si le patient vient en dehors du cadre de l'ALD. L'article 66 de la convention s'applique quelle que soit votre consultation [5,6], avec ou sans tiers payant. En bref, supposons que vos honoraires en secteur 2 soient de 53€, il est de votre devoir de faire une FSE en tiers payant de 23€ et de réclamer juste les 30€ en acte non remboursable.



D^r Jean-Marc Stéphan
Président du Syndicat National des
Médecins Acupuncteurs de France
(SNMAF) www.acumedsyn.org
Médecin acupuncteur attaché au CHG
de Denain 59220
✉ jmstephan@acumedsyn.org

Conflit d'intérêts : aucun

Références

1. Journal Officiel de la République Française. LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. [Consulté le 19/03/2017]. Disponible à l'URL: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/2016-41/jo/texte>.
2. SNMAF. La maîtrise des honoraires avec l'extension de la pratique du tiers payant. Bulletin n°21. Avril 2016. [Consulté le 19/03/2017]. Disponible à l'URL: <http://www.acumedsyn.org/Documents/SNMAF%2021.pdf>.
3. SNMAF. Retoquage de la loi de modernisation de santé par le conseil constitutionnel. [Consulté le 19/03/2017]. Disponible à l'URL: <http://www.acumedsyn.org/index.php/informations-praticiens/118-retoquage-de-la-loi-de-modernisation-de-sante-par-le-conseil-constitutionnel>.
4. Ameli.fr. La pratique du tiers payant. [Consulté le 19/03/2017]. Disponible à l'URL: <http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/medecins/exercer-au-quotidien/feuilles-de-soins/la-pratique-du-tiers-payant/tiers-payant-ce-qui-change-au-1er-janvier-2017.php>
5. Journal Officiel de la République Française. Arrêté du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016. [Consulté le 19/03/2017]. Disponible à l'URL : https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000033285608.
6. SNMAF. Et pour le médecin acupuncteur : avantages, inconvénients ? Bulletin n°22. Novembre 2016. [Consulté le 19/03/2017]. Disponible à l'URL: <http://www.acumedsyn.org/Documents/SNMAF%2022.pdf>.



Retrouvez tous les contenus de la revue
Acupuncture & Moxibustion

Pour lire ce flashcode, téléchargez

- Sur Android : Téléchargez l'application flashcode depuis Android Market
- Sur Iphone : Téléchargez l'application flashcode depuis Appstore
- Par SMS : Envoyez le mot « flashcode » au 30130