

LE TIERS PAYANT DANS LA CONVENTION MEDICALE 2011

Sommaire

Titre 1er. – Conforter l'accès aux soins

Sous-Titre 3. – Développer la dispense d'avance des frais au profit des assurés sociaux

Article 5. – Le tiers payant social pour les bénéficiaires de l'ACS

Article 6. – Le tiers payant pour certains actes et coefficients visés

Article 7. – Le tiers payant dans le cadre de la permanence des soins

Article 8. – La dispense d'avance des frais pour les patients ayant choisi le médecin référent comme médecin traitant

Article 9. – Accords locaux spécifiques sur la dispense d'avance des frais

Article 10. – Expérimentations

Article 11. – La dispense d'avance des frais pour la délivrance des médicaments et certains dispositifs médicaux effectuée par les médecins pharmaciens

Texte convention

Sous-titre 3 Développer la dispense d'avance des frais au profit des assurés sociaux

Pour les assurés dont les revenus sont les plus modestes ou pour ceux qui sont confrontés, du fait de leur état de santé, à des dépenses de soins importantes, éviter de faire l'avance des frais de santé, même pour un délai qui a été fortement réduit grâce au déploiement de la carte d'assurance maladie dite carte vitale, favorise l'accès aux soins.

C'est pourquoi les parties conventionnelles entendent promouvoir à cet effet le tiers payant social pour les assurés qui en ont le plus besoin, pour les soins les plus coûteux et pour les actes réalisés dans le cadre de la permanence des soins.

La présente convention conforte donc cette possibilité, au-delà des cas particuliers pour lesquels le législateur a rendu obligatoire le régime du tiers payant (couverture médicale universelle complémentaire, accidents du travail, etc.).

Le tiers payant est de droit pour les bénéficiaires de la couverture médicale universelle complémentaire (CMU-C). Le montant restant à charge du fait de la modulation du ticket modérateur en raison du non-respect du parcours de soins ne peut être retenu sur les honoraires du professionnel qui respecte les tarifs opposables.

Au-delà des cas particuliers définis ci-après, et notamment du tiers payant social au profit des bénéficiaires de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé

(ACS), les parties conventionnelles conviennent de permettre ponctuellement, pour les patients qui le nécessiteraient, la dispense d'avance de frais selon l'appréciation du médecin traitant.

Article 5 Le tiers payant social pour les bénéficiaires de l'ACS

Les personnes et leurs ayants droit exonérés ou non du ticket modérateur pouvant prétendre au dispositif d'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) défini à l'[article L. 863-1 du code de la sécurité sociale](#) sont dispensés de l'avance des frais pour les soins réalisés dans le cadre du parcours de soins coordonnés par le médecin traitant, le ou les médecins correspondants et les médecins en accès spécifique.

Cette procédure dite de « tiers payant social » contribue à l'amélioration de l'accès aux soins et à la lutte contre les inégalités en permettant aux assurés qui rencontrent des difficultés financières de bénéficier de la dispense d'avance de frais.

Les assurés bénéficiaires de ce dispositif d'aide se voient remettre par l'organisme d'assurance maladie dont ils dépendent une attestation de tiers payant social.

La dispense d'avance des frais est donc accordée systématiquement par le médecin, dans le cadre du parcours de soins, aux bénéficiaires de l'ACS soit sur présentation de l'attestation de tiers payant social, soit sur la base de l'information mise à disposition via les téléservices de l'assurance maladie.

Cette dispense d'avance de frais est réalisée sur la part des remboursements correspondant à la prise en charge des régimes d'assurance maladie obligatoire.

Les partenaires conventionnels constatent qu'actuellement dans 74 % des cas, les assurés bénéficiaires de l'ACS se voient offrir la dispense d'avance des frais par leur médecin traitant. L'assurance maladie s'engage à informer l'ensemble des médecins, et tout particulièrement les médecins traitants, des droits à la dispense d'avance des frais pour les bénéficiaires de l'ACS.

Les commissions paritaires locales sont tenues régulièrement informées de la progression du taux de tiers payant.

Article 6 Le tiers payant pour certains actes et coefficients visés

Les médecins amenés à facturer les actes suivants particulièrement coûteux pratiquent la dispense d'avance des frais au profit des assurés sociaux.

La dispense d'avance des frais s'applique aux actes de spécialités dont le coefficient ou le tarif est égal ou supérieur à celui visé à l'[article R. 322-8 du code de la sécurité sociale](#).

Cette exigence de seuil est supprimée pour les malades exonérés du ticket modérateur ou assimilés.

Article 7 Le tiers payant dans le cadre de la permanence des soins

Dans le cadre d'une intervention du médecin d'astreinte suite à la demande du médecin chargé de la régulation ou du centre d'appel de l'association de permanence des soins, le patient bénéficie de plein droit d'une dispense d'avance de frais.

Cette dispense d'avance de frais est réalisée sur la part des remboursements correspondant à la prise en charge des régimes d'assurance maladie obligatoire.

Article 8 La dispense d'avance des frais pour les patients ayant choisi le médecin référent comme médecin traitant

Les assurés qui avaient choisi leur médecin référent comme médecin traitant et leurs ayants droit, continuent de bénéficier de la dispense d'avance des frais.

Article 9 Accords locaux spécifiques sur la dispense d'avance des frais

Des accords locaux peuvent être conclus entre les caisses et les organisations syndicales signataires de la convention pour ouvrir la procédure de dispense d'avance des frais à des cas non inscrits dans la convention et pour lesquels la mise en place d'une telle mesure pourrait être un facteur d'amélioration significative de l'accès aux soins.

Les projets d'accords sont examinés en commission paritaire locale et sont ensuite soumis pour avis conforme à la commission paritaire nationale.

Article 10 Expérimentations

La procédure de dispense d'avance des frais et le respect des tarifs définis dans la présente convention s'appliquent au bénéfice des assurés sociaux qui entrent dans le cadre des expérimentations agréées définies à l'[article L. 162-31 du code de la sécurité sociale](#), lorsque celles-ci le prévoient et dans les conditions qu'elles déterminent.

Article 11 La dispense d'avance des frais pour la délivrance des médicaments et certains dispositifs médicaux effectuée par les médecins pharmaciens

Afin de pallier l'absence d'officine dans certaines communes, l'[article L. 4211-3 du code de la santé publique](#) précise que les médecins qualifiés de pharmaciens peuvent être autorisés par l'agence régionale de santé à délivrer aux personnes auxquelles ils donnent leurs soins, les médicaments et certains dispositifs médicaux, dont la liste est fixée par arrêté, nécessaires à la poursuite du traitement qu'ils ont prescrit.

Les médecins ainsi habilités et régis par la présente convention peuvent adhérer à des conventions locales leur permettant de pratiquer la dispense d'avance des frais au profit des assurés sociaux pour la seule part des remboursements correspondant à la prise en charge des régimes d'assurance maladie obligatoire signataires.

Ces conventions locales sont conformes à une convention type approuvée en conseil d'administration de la CNAMTS le 28 novembre 2000.