



Collectif Interassociatif Sur la Santé

- Communiqué de presse -

Paris, le 20 février 2014

Le tiers payant... sans les usagers ?

Le tiers payant, marqueur de l'égalité d'accès aux droits sanitaires et sociaux

La lutte contre les refus de soins est la 10^{ème} des 28 mesures présentées le 11 février 2014 par le Premier ministre dans la feuille de route du gouvernement « pour l'égalité républicaine et l'intégration ». Elle s'inscrit pleinement dans ce « plan d'action pour l'égalité des droits et la lutte contre les discriminations » et vise à « assurer l'égalité d'accès aux droits sanitaires et sociaux ».

En septembre 2012, déjà, le gouvernement s'était engagé à mettre en place la dispense de l'avance de frais pour l'ensemble des patients soignés en ville d'ici à 2017, en commençant par tous les bénéficiaires de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) d'ici à fin 2014. Un rapport de l'IGAS vient d'être remis sur les voies et moyens de parvenir à la généralisation du tiers payant qui est l'un des axes de la stratégie nationale de santé annoncée le 23 septembre 2013.

Un comité d'orientation... sans nous

Pour parvenir à l'objectif de généralisation du tiers payant, la ministre des affaires sociales et de la santé vient d'installer un comité d'orientation qui doit permettre « de construire la feuille de route opérationnelle, dans un calendrier exigeant, en accord avec les principaux acteurs du dossier ».

L'émotion nous gagne à la lecture de la composition de ce comité dont font partie le ministère lui-même, l'Asip, les caisses d'assurance maladie obligatoire, les organismes d'assurance complémentaire, l'Union nationale des professions de santé, et l'ensemble des syndicats de médecins. Mais aucun représentant des usagers !

Un raté... révélateur ?

Ainsi quarante-huit heures après qu'un rapport ait été remis à la ministre, à sa demande, sur la démocratie sanitaire, et alors même que ce rapport insiste sur la nécessaire effectivité de ce principe, les usagers, principaux concernés par le tiers payant, sont exclus du tour de table ! Ce n'est pas un hasard puisque la liste des membres du comité d'orientation a été communiquée à la presse. C'est donc qu'on y a réfléchi.

Sans doute ne s'agit-il pas de démocratie sanitaire mais de négocier des contreparties de part et d'autres... discrètement, hors le regard des usagers. Pourtant la généralisation du tiers payant est une décision au nom de l'intérêt général, qui n'appelle donc pas de négociation en raison d'intérêts particuliers. Comment comprendre, après tant d'appels au respect de la démocratie sanitaire, qu'un tel sujet soit traité sans les premiers concernés ?

Décidément, la démocratie sanitaire annoncée comme le troisième pilier de la stratégie nationale de santé reste encore à l'état de béquille !

Contact presse :

Marc Paris – Responsable communication – Tél. : 01 40 56 94 42 / 06 18 13 66 95

ADMD - AFD - AFH - AFM - AFPric - AFVS - AIDES - Alliance du Cœur - Alliance Maladies Rares - ANDAR
APF - Autisme France - AVIAM - Epilepsie France - Familles Rurales - FFAAIR - FNAIR - FNAPSY - FNAR - FNATH - France Alzheimer
France Parkinson - FSF - Générations Mouvement - La CSF - Le LIEN - Ligue Contre le Cancer - Médecins du Monde
SOS Hépatites - Transhépate - UAFLMV - UNAF - UNAFAM - UNAFTC - UNAPEI - UNISEP - UNRPA - Vaincre la Mucoviscidose - VMEH