

Tiers payant généralisé : Le piège tendu par l'inter AMC

lundi 27 février 2017

communiqué

Afin de répondre aux demandes du Gouvernement et bien que le Conseil constitutionnel ait limité l'obligation de tiers payant à la seule part obligatoire, les complémentaires santé continuent leur travail de mise en place d'un système censé permettre la pratique du tiers payant généralisé et intégral (TPG).

Généralisé car accessible à tous les patients et pas seulement ceux en ALD, CMU, CMU-C, CMU-ACS et AME ; intégral car valable sur la part obligatoire et sur la part complémentaire.

Pour réussir ce qui représente un défi technique et juridique de premier ordre, une partie des complémentaires se sont réunies au sein de l'association inter AMC. Cette dernière prétend proposer :

- Une solution technique simple à laquelle les professionnels de santé accèdent par le biais d'un portail d'inscription sur internet.
- Une solution juridique simplifiée puisque les professionnels sont amenés à signer un contrat avec la seule association inter AMC qui acterait pour le compte des presque 140 mutuelles.

Cette proposition est un piège à plusieurs titres.

1. L'Inter AMC ne représente que 140 complémentaires sur les quelques 600 qui existent.
2. Le contrat « simplifié » proposé à la signature comporte 14 pages.
3. L'Inter AMC n'endosse aucune responsabilité et ne propose en fait qu'un « mandat transparent » la dégageant de toute responsabilité. En clair, les professionnels ne signeront qu'une fois, mais auront en face 140 interlocuteurs différents en cas de problème.
4. La solution technique « simplifiée » proposée ne vaut que pour l'inscription au système de TPG. Les mutuelles adhérentes à l'inter AMC restent libres de leurs choix relatifs aux modalités de remboursement et notamment de délai de remboursement.
5. Aucune garantie de paiement n'est liée à la signature du contrat proposé par l'inter AMC.
6. La seule obligation est à la charge des professionnels de santé qui devront accepter les conditions de chaque mutuelle, en plus de pratiquer le tiers payant.
7. L'inter AMC propose aux professionnels une signature individuelle ce qui va à l'encontre du système Français basé sur la négociation collective et le paritarisme.
8. Le cahier des charges technique imposé aux éditeurs de logiciels n'a fait l'objet d'aucune concertation avec les organisations syndicales qui représentent les professionnels utilisateurs.

Dans ce contexte pour le moins confus, le SNMKR dans l'Union rappelle que la seule obligation de pratique du tiers payant est aujourd'hui liée à la prise en charge des patients en accident du travail, en ALD, en maternité ou bénéficiaires de la CMU, CMU-C, CMU-ACS ou de l'AME.

Tout autre dispositif de tiers payant généralisé, intégral et collectiviste proposé-imposé par les complémentaires santé est assimilable à un abus de pouvoir qu'il convient de refuser au risque aussi de perdre son indépendance dans l'exercice professionnel.

Contacts : Stéphane MICHEL 06 22 16 13 24

