

Un « non » massif au tiers-payant généralisé

375 - Si tous les syndicats n'ont pas forcément les mêmes sujets de détestation du projet de loi de santé, il en est portant un qui fait l'unanimité contre lui, c'est la généralisation du tiers-payant que les députés ont adopté lors du vote du PLFSS 2015. Outre des raisons « idéologiques », ils avancent également des arguments d'infaisabilité techniques. Une étude réalisée par un cabinet de groupe de Tourcoing (Nord) et révélée par le site Egora vient les conforter dans leur refus.

Un des médecins du groupe, le Dr Legrand, et son interne ont analysé 65 169 factures entre 2009 et 2013 pour cinq praticiens de ce cabinet où près de 80 % des patients bénéficient du tiers-payant. Il en ressort que le délai moyen des remboursements est de 10,7 jours, feuilles de soins électroniques (FSE) et feuilles de soins papier (FSP) confondues. Pour les FSE, ce délai moyen est de 6,15 jours et de 58 jours pour les FSP. Concernant les FSE, le délai médian est de 5 jours, ce qui veut dire que dans 50 % des cas, le délai conventionnel n'est pas respecté. Rappelons, en effet, que la convention fixe à 5 jours le délai de remboursement des FSE et à 20 jours celui des FSP.

Ces résultats n'ont certes pas valeur nationale, mais le praticien compte étendre son étude à l'échelon national en faisant appel aux généralistes de l'Hexagone via un logiciel permettant de traiter les fichiers ameli.fr anonymisées. Le Dr Legrand se dit sûr que les résultats de l'étude menée dans son cabinet se trouveront confirmés...