

N° 7966<sup>2</sup>

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2021-2022

---

---

**PROPOSITION DE LOI**

**abrogeant l'article 84 du code de la sécurité sociale**

\* \* \*

**AVIS DE LA CHAMBRE DE COMMERCE**

(15.6.2022)

La proposition de loi sous avis (ci-après la « Proposition de loi ») a pour objet d'abroger le paragraphe 3 de l'article 84 du Code de la sécurité sociale, dans le but de supprimer le délai de deux ans maximum au cours duquel un assuré peut se faire rembourser la partie des prestations de santé à charge de l'assurance-maladie par la Caisse nationale de santé (CNS).

**En bref**

- La Chambre de Commerce estime que la suppression du délai de 2 ans maximum pour se faire rembourser les soins de santé n'est pas pertinente.
- En effet, une telle modification risque de complexifier l'élaboration du budget de la Caisse nationale de santé, le suivi des soins prestés et l'établissement des statistiques sur le remboursement des prestations de santé.
- La Chambre de Commerce s'interroge sur l'opportunité de la Proposition de loi dans le contexte de la mise en place du tiers payant social en 2023.

\*

**REMARQUE PREALABLE**

La Chambre de Commerce observe avoir été saisie pour avis par le Ministère le 31 mai 2022 d'une Proposition de loi déposée à la Chambre des Députés le 10 février 2022. Elle regrette ce délai assez long qui ne lui permet pas d'aviser la Proposition de loi dans les meilleures conditions.

\*

**CONSIDERATIONS GENERALES**

L'article 84 du Code de la sécurité sociale traite des paiements et prescriptions des prestations. Dans son paragraphe 3, il précise que :

*« L'action des prestataires de soins pour leurs prestations à l'égard des assurés ou de la Caisse nationale de santé se prescrit par deux années à compter de la date des services rendus. Celle de l'assuré à l'égard de la Caisse nationale de santé et de la caisse de maladie dont il relève se prescrit par le même délai à partir du paiement du prestataire. »*

La Proposition de loi suggère de supprimer tout délai de remboursement, dans le but évoqué de répondre aux difficultés d'assurés faisant face à des maladies se traduisant par des troubles de la mémoire, comme la maladie d'Alzheimer. Ces personnes oublient parfois d'envoyer leurs factures à la CNS. Pour l'auteur de la Proposition de loi, « si un assuré a payé une facture médicale dans les délais prévus, il n'est pas juste que la CNS ne lui rembourse pas le montant dû indépendamment du laps de temps écoulé. »

La Chambre de Commerce reconnaît l'intention louable de la Proposition de loi qui vise à rendre le système de sécurité sociale plus égalitaire pour certaines personnes touchées par des troubles de la mémoire. Cependant, elle considère que la modification proposée pourrait avoir un impact négatif sur la CNS alors qu'un meilleur accompagnement des assurés concernés pourraient tout autant répondre à la problématique.

De fait, le système actuel est satisfaisant pour la quasi-totalité des assurés. Comme le précise l'exposé des motifs, le délai est généralement très court entre la consultation chez un médecin et l'envoi des honoraires par les assurés. Etant donné que l'abrogation concernerait tous les assurés, il est possible qu'un nombre important de personnes, non concernées par les troubles de la mémoire évoqués, envoient leurs factures après un délai plus long.

Or, de tels comportements ne seraient pas sans conséquence sur le budget de la CNS. Le report de plusieurs années d'une demande de remboursement a un impact sur les comptes de la CNS et la précision avec laquelle elle a la capacité de les établir. La suppression de tous délais de remboursement complexifierait aussi le suivi/contrôle des soins prestés et l'établissement de statistiques en la matière.

En outre, la Chambre de Commerce s'interroge sur l'opportunité d'abroger ce délai, alors que le paiement immédiat direct (tiers payant social) sera d'application à partir de 2023. Ce changement permettra à l'assuré de ne déboursier que la partie qui lui revient, ce qui limitera fortement les conséquences d'oubli d'envoi de documents à la CNS.

La fiche financière de la Proposition de loi part de l'hypothèse que le nombre de remboursements supplémentaires dus à la proposition correspondrait au nombre de factures hors délais reçus actuellement par la CNS. Or, une partie des assurés a la connaissance du délai de deux ans et n'envoient donc pas de factures datant de plus de deux ans à la CNS. Ainsi, la Chambre de Commerce estime que le montant évoqué d'environ 12.000 euros sous-évalue les conséquences financières de la Proposition de loi.

\*

Après consultation de ses ressortissants, la Chambre de Commerce ne peut approuver la Proposition de loi sous avis.