BAROMETRE TIERS PAYANT SOCIAL 2012

Jean-Marc Laasman, Leila Maron et Jérôme Vrancken

UNMS - Direction Etudes
Février 2013

Solidaris mutualité

La Mutualité Socialiste

ETUDE

Baromètre
Tiers Payant Social 2012

Direction Études

Table des matières

Introduction 7
1. Le régime du TPS 8
2. Méthodologie et données 9
3. Evolution globale de l'application du TPS 11
   3.1 Evolution globale du taux de consultations en TPS 11
   3.2 Evolution globale du taux de consultations en TPS par région 11
   3.3 Evolution globale du taux de consultations en TPS selon le profil du patient 12
4. Pour qui ? 14
   4.1. Evolution du taux de BIM bénéficiaires du TPS parmi les consultants BIM 14
   4.2. Evolution du taux de BIM parmi les bénéficiaires du TPS 15
5. Par qui ? 17
   5.1. Evolution du taux de MG pratiquant le TPS 17
   5.2. Evolution du taux de patientèle BIM bénéficiaire du TPS par MG 19
Conclusions 22

Table des figures

Figure 1 : Période analysée 2010-2012 9

Figure 2 : Taux de consultations en TPS avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 11

Figure 3 : Taux de consultations en TPS par région avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 12

Figure 4 : Taux de consultations en TPS par groupe d'âge avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 12

Figure 5 : Taux de consultations en TPS par statut social avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 13

Figure 6 : Taux de BIM bénéficiaires du TPS parmi les consultants BIM avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 14

Figure 7 : Taux de BIM bénéficiaires du TPS parmi les consultants BIM par région après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 15

Figure 8 : Taux de BIM parmi les bénéficiaires du TPS avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 15

Figure 9 : Taux de BIM parmi les bénéficiaires du TPS par région après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 16

Figure 10 : Taux de BIM parmi les bénéficiaires du TPS par groupe d'âge après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 16

Figure 11 : Taux de MG pratiquant le TPS avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 17

Figure 12 : Taux de MG pratiquant le TPS par région avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 18

Figure 13 : Lien entre taux de MG pratiquant le TPS et taux de consultations BIM à Bruxelles après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 18

Figure 14 : Taux de MG pratiquant le TPS par groupe d'âge avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 19

Figure 15 : Taux de BIM bénéficiaires du TPS par MG avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 19

Figure 16 : Evolution du taux de BIM consultants bénéficiaires du TPS par MG avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 20

Figure 17 : Taux de BIM consultants bénéficiaires du TPS par MG par région après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 21

Table des tableaux

Tableau 1 : Indicateurs pour évaluer l'application du TPS 10

Tableau 2 : Facturation des consultations BIM par région après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 13

Tableau 3 : Modification du comportement des MG à la suite de l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 17

Tableau 4 : Distribution des MG accordant le TPS à leurs patients BIM avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut..... 20

Remerciements

Nous remercions tout particulièrement pour ses conseils avisés

Joeri Guillaume

et pour l'assistance technique

Vinciane Devrou

INTRODUCTION

Aujourd'hui, la consultation chez le médecin généraliste (MG) coûte 24,15 €. Grâce au tiers payant social (TPS), le patient ne doit avancer que l'argent de son ticket modérateur (soit, pour un patient avec Dossier Médical Global, 4 € si il est bénéficiaire ordinaire et 1 € si il bénéficie de l'intervention majorée). Dans une récente étude[1], la Mutualité Socialiste – Solidaris a mis en évidence l'importance du TPS comme outil d'accessibilité à la première ligne de soins.

C'est la raison pour laquelle les mutualités ont défendu et obtenu dans l'accord médico-mutualiste 2011[2] l'engagement des MG conventionnés à appliquer le TPS, à partir du 1er juillet 2011, pour toutes les prestations de consultation lorsque le patient en a exprimé la demande. Parallèlement, le TPS était simplifié administrativement. En juin 2011, la Mutualité Socialiste – Solidaris lançait son « Baromètre Tiers Payant Social ». Cette initiative s'inscrivait dans le cadre des décisions de cet accord.

Depuis lors, le Parlement a approuvé un projet de loi santé qui prévoit l'obligation d'application du tiers payant pour deux groupes plus vulnérables, à savoir les bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM) et les bénéficiaires du statut « affection chronique ». Ceci pour toutes les prestations de santé qui leur sont octroyées à l'exception des visites à domicile des MG. Afin de tenir compte de l'implémentation du système de consultation de l'assurabilité et de facturation sur base électronique via le système MyCareNet, l'entrée en vigueur de l'application obligatoire du tiers payant pour ces deux catégories de bénéficiaires se fera graduellement à partir du 1er janvier 2015.

L'accord médico-mutualiste 2013-2014 récemment conclu, prévoit que *« la Commision nationale médico-mutualiste (CNMM) effectuera une analyse de l'application actuelle par les médecins généralistes et par les spécialistes du régime du tiers payant pour des prestations ambulatoires, en particulier en ce qui concerne le groupe-cible des bénéficiaires du régime préférentiel et les malades chroniques, et ce en fonction de la nature des prestations et de l'importance des montants concernés par contact et par ménage sur une base annuelle. La CNMM examinera également dans ce cadre l'effet du renforcement en 2011 du régime du tiers payant social pour les consultations de médecins généralistes ».*

L'actualisation 2012 du « Baromètre Tiers Payant Social » s'inscrit dans cet objectif. Elle évalue, en particulier, l'évolution du recours au TPS depuis le 1er juillet 2011 selon deux points de vue :

- Le point de vue du patient (pour qui ?) en analysant l'évolution de l'application du TPS auprès de nos affiliés, le profil des bénéficiaires du TPS et les facteurs affectant globalement la probabilité de se voir appliquer le TPS.
- Le point de vue du médecin (par qui ?) en analysant l'évolution de l'application du TPS auprès des MG et les liens entre les caractéristiques de la patientèle des MG et le taux de TPS qu'ils appliquent.

Cette évaluation est basée sur la comparaison d'indicateurs mesurés avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mutualiste 2011.

[1] Laasman, Maron et Vrancken, avril 2012, « Le Tiers Payant Social : Pour quel accès aux soins », Etude UNMS, 18 p.
[2] Point 3.6 de l'accord médico-mutualiste 2011 et point 11 de l'accord médico-mutualiste 2012.

1. LE REGIME DU TPS

Grâce au mécanisme du tiers payant, le patient ne doit pas avancer les frais liés aux dépenses de santé : l'intervention de l'assurance obligatoire pour la prestation fournie est directement versée au prestataire de soins par la mutualité tandis que le patient paie uniquement le ticket modérateur.

La réglementation actuelle[3] en matière de tiers payant est le fruit de la recherche d'un équilibre entre deux préoccupations : la première, de nature sociale, vise à garantir à chacun l'accès aux soins de santé ; la seconde, de nature financière, vise à maîtriser les dépenses de soins de santé.

Ainsi, pour garantir l'accès aux soins très coûteux de deuxième ligne, le régime du tiers payant est obligatoire pour l'intervention de l'assurance dans les frais de toutes les prestations dispensées lors d'une hospitalisation. Par contre, il est interdit pour les consultations, visites et avis médicaux de première ligne qui sont la conséquence directe d'une initiative du patient.

L'interdiction de l'application du tiers payant peut faire l'objet d'exceptions afin de ne pas entraver l'accès aux soins des personnes pour lesquelles l'avance des frais constitue un obstacle. C'est le régime du TPS. Il peut s'appliquer aux catégories suivantes : les BIM et Omnio, les chômeurs de longue durée (au moins 6 mois), les bénéficiaires du revenu garanti, les bénéficiaires d'allocations familiales majorées ainsi que les personnes en situation occasionnelle de détresse financière.

L'accès au TPS n'est pas un droit pour le patient : son application dépend du bon vouloir du médecin. Lors de l'accord médico-mut 2011, les médecins généralistes adhérant à l'accord se sont engagés, globalement, à appliquer le régime du TPS pour toutes les prestations de consultation, et ce à la demande du patient.

A l'heure ou nous écrivons ces lignes, un projet de loi santé prévoyant l'obligation d'application du tiers payant pour les BIM et les bénéficiaires du statut « affection chronique » - et ce quelle que soit la prestation de santé - a été approuvé par le Parlement. Il devrait entrer en vigueur à partir du 1er janvier 2015.

[3] Les dispositions spécifiques concernant le TPS ont été intégrées à l'AR du 10/10/1986 (système du tiers payant) via un arrêté datant du 25/05/2007. Ces dispositions sont « simplifiées » suite à l'accord intervenu au sein de la Commission Nationale Médico-Mutualiste. Elles font l'objet d'une adaptation au niveau de l'AR du 10/10/1986.

2. METHODOLOGIE ET DONNEES

Afin d'évaluer l'application du TPS, les données de trois années (du 1er juillet 2010 au 30 juin 2012) relatives aux consultations MG[4] de l'ensemble des affiliés de la Mutualité Socialiste – Solidaris ont été étudiées. Nous comparons l'application du TPS pendant deux périodes (Figure 1) :

- 12 mois avant l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut : du 01/07/2010 au 30/06/2011 ;
- 12 mois après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut : du 01/07/2011 au 30/06/2012.

Figure 1 : Période analysée 2010-2012

Source : UNMS

Nous prenons en compte uniquement les consultations non liées à l'ouverture d'un dossier médical global (DMG) ou l'attestation d'un DMG+[5] et uniquement les médecins ayant effectué plus de 30 consultations pour chacune des deux périodes (avant et après).

Un affilié est considéré comme avoir bénéficié du TPS s'il s'est vu facturer une consultation en TPS sur l'année.

Un MG est considéré comme appliquant le TPS si au moins 1% de ses consultations ont été facturées en TPS.

Cela représente :

- Nombre de consultants sur la période 2010-2012 :
  - ✓ avant: 2.025.948
  - ✓ après: 1.984.601
- Nombre de consultations sur la période 2010-2012 :
  - ✓ avant: 9.114.566
  - ✓ après: 8.793.467
- Nombre de MG sur la période 2010-2012 : 10.771

[4] Seules les consultations chez le MG sont reprises (et non l'ensemble des prestations - soit les consultations et les visites) dans la mesure où l'accord médico-mut de 2011 prévoit l'engagement d'un recours systématique au TPS pour les consultations mais pas pour les visites.

[5] Les consultations liées à l'ouverture d'un DMG ou l'attestation d'un DMG+ ne sont pas prises en compte car elles donnent généralement lieu à l'application du TPS, ce qui biaiserait les résultats.

Nous calculons une série d'indicateurs (qui peuvent ensuite être ventilés selon différents critères : statut social du patient (bénéficiaire ordinaire (BO) versus bénéficiaire de l'intervention majorée (BIM), catégorie d'âge, région) (Tableau 1).

Tableau 1 : Indicateurs pour évaluer l'application du TPS

Indicateurs	
Evolution globale	$taux\ de\ consultations\ en\ TPS = \frac{nombre\ de\ consultations\ en\ TPS}{nombre\ total\ de\ consultations}$
Pour qui ?	$taux\ de\ BIM\ bénéficiaires\ du\ TPS = \frac{nombre\ de\ BIM\ bénéficiaires\ du\ TPS}{nombre\ total\ de\ consultants\ BIM}$
	$taux\ de\ BIM\ parmi\ les\ bénéficiaires\ du\ TPS = \frac{nombre\ de\ BIM\ bénéficiaires\ du\ TPS}{nombre\ total\ de\ consultants\ TPS}$
Par qui ?	$taux\ de\ MG\ pratiquant\ le\ TPS = \frac{nombre\ de\ MG\ pratiquant\ le\ TPS}{nombre\ total\ de\ MG}$
	$taux\ de\ patientèle\ BIM\ bénéficiaire\ du\ TPS\ par\ MG = \frac{nombre\ de\ BIM\ bénéficiaires\ du\ TPS}{nombre\ total\ de\ BIM\ consultant\ le\ MG}$

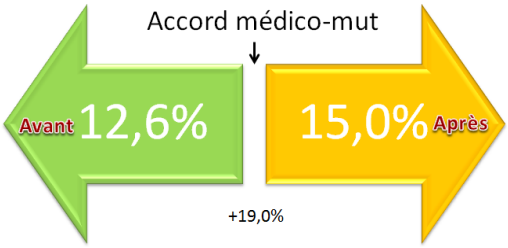
Source : UNMS

3. EVOLUTION GLOBALE DE L'APPLICATION DU TPS

3.1 Evolution globale du taux de consultations en TPS

Avant l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut, près d'une consultation sur huit (12,6%) était facturée en TPS (Figure 2). Après le 1er juillet 2011, le taux de consultations en TPS augmente de 19,0% : plus d'une consultation sur six (15,0%) est facturée en TPS à la suite de l'accord médico-mut.

Figure 2 : Taux de consultations en TPS avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut



Source : UNMS

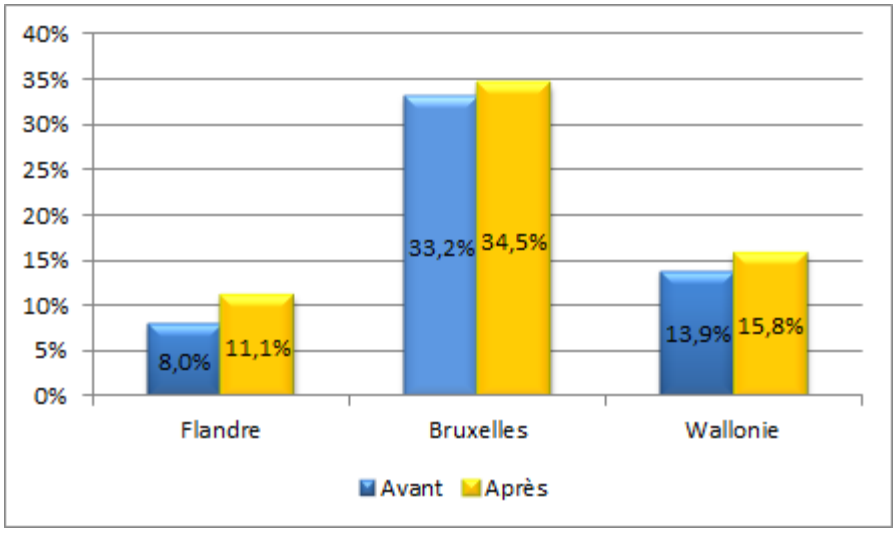
3.2 Evolution globale du taux de consultations en TPS par région

L'application du TPS a davantage augmenté en Flandre où le taux de consultations en TPS est passé de 8,0% à 11,1% à la suite de l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut (Figure 3). Cette progression (+3,1 points de pourcentage) est à mettre en regard avec la plus grande marge de manœuvre possible de cette région dans la mesure où le TPS est moins souvent appliqué par rapport aux deux autres régions (cela concerne environ une consultation sur dix). La Flandre entame ainsi un rattrapage par rapport aux deux autres régions.

En Wallonie, le taux de consultations en TPS a augmenté de 1,9 points de pourcentage. Après le 1er juillet 2011, plus d'une consultation sur six est facturée en TPS.

Bruxelles est la région où les patients se voient le plus souvent accorder le TPS. A la suite de la mise en œuvre de l'accord médico-mut, plus d'une consultation sur trois (34,5%) est facturée en TPS (+1,3 points de pourcentage).

Figure 3 : Taux de consultations en TPS par région avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut

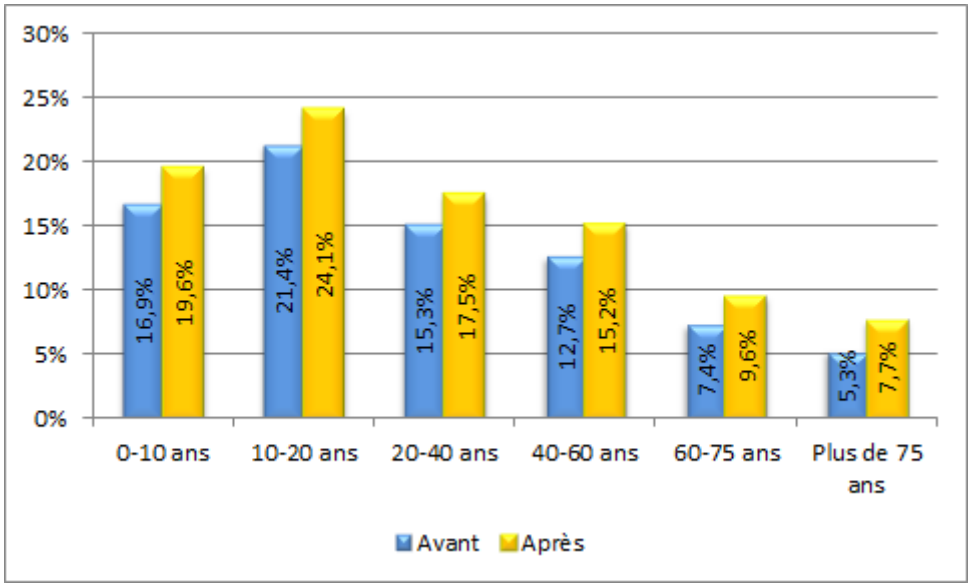


Source : UNMS

3.3 Evolution globale du taux de consultations en TPS selon le profil du patient

Une analyse par groupe d'âge montre que l'accord médico-mut a eu un effet compris entre 2,2 points de pourcentage (pour les 20-40 ans et les 60-75 ans) et 2,7 points de pourcentage (pour les 0-10 ans et les 10-20 ans) (Figure 4). Le taux de consultations en TPS a légèrement plus augmenté chez les moins de 20 ans alors que cette population est déjà celle qui bénéficie le plus souvent du TPS. Le TPS reste donc principalement facturé aux jeunes.

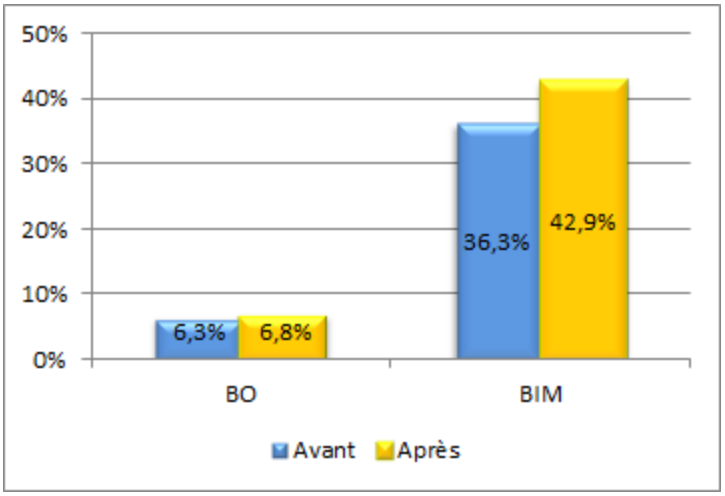
Figure 4 : Taux de consultations en TPS par groupe d'âge avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut



Source : UNMS

Une analyse de l'évolution du taux de consultations en TPS selon que le patient soit bénéficiaire ordinaire ou bénéficiaire de l'intervention majorée montre que ce taux a fortement augmenté pour les BIM (+6,6 points de pourcentage) : après l'accord médico-mut, 42,9% des consultations sont facturées en TPS pour ces patients (Figure 5). Pour les bénéficiaires ordinaires, cela concerne 6,8% des consultations (+0,5 points de pourcentage à la suite de l'accord médico-mut). Il en ressort que la progression du TPS a bien concerné les BIM.

Figure 5 : Taux de consultations en TPS par statut social avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut



Source : UNMS

Le tableau 2 reprend les résultats ventilés par région pour les patients BIM uniquement et après l'entrée en vigueur de l'accord. La Flandre est la région où le pourcentage de consultations BIM facturées en TPS est le plus faible (33,4% contre 46,5% en Wallonie et 59,3% à Bruxelles). Autrement dit, une consultation BIM sur trois est facturée en TPS en Flandre alors que cela concerne près d'une consultation BIM sur deux en Wallonie et six consultations BIM sur dix à Bruxelles. La Flandre est la région dont les marges de progression sont les plus élevées.

Tableau 2 : Facturation des consultations BIM par région après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut

	Consultations de BIM après accord			
	Pas TPS		TPS	
	Nb de cons.	%	Nb de cons.	%
Flandre	526.302	66,6	263.979	33,4
Bruxelles	122.084	40,7	178.201	59,3
Wallonie	383.452	53,5	332.716	46,5
Belgique	1.032.715	57,1	775.906	42,9

Source : UNMS

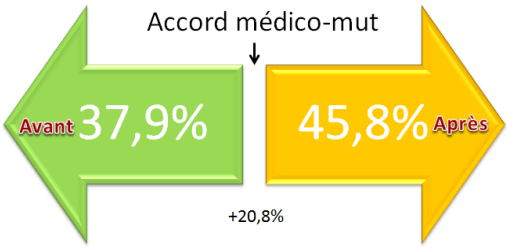
4. POUR QUI ?

Dans cette section, nous analysons la population BIM qui bénéficie du TPS et comment la situation a évolué à la suite de l'engagement des MG à appliquer le TPS à tout patient BIM qui le demande.

4.1. Evolution du taux de BIM bénéficiaires du TPS parmi les consultants BIM

Parmi la population BIM qui consulte, la proportion de patients se voyant accorder le TPS lors d'une consultation a augmenté (+20,8%) après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut. Elle est passée de 37,9% à 45,8% (Figure 6). Après le 1er juillet 2011, près d'un patient BIM sur deux bénéficie du TPS contre un peu plus d'un patient BIM sur trois avant l'accord. L'accord médico-mut a ainsi stimulé l'octroi du TPS chez les BIM. Soulignons que malgré cette évolution favorable, l'application du TPS pour les BIM reste relativement faible alors qu'ils constituent le principal groupe cible.

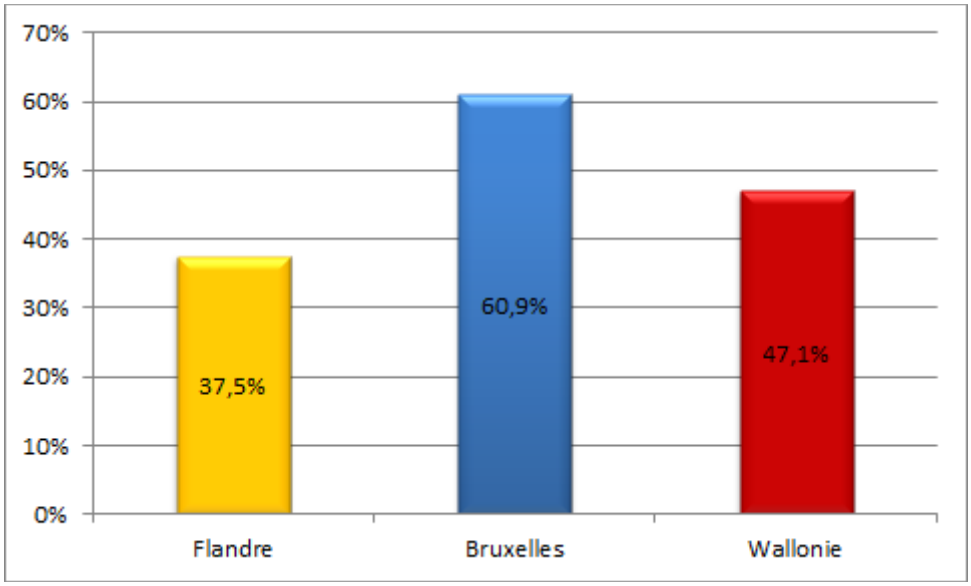
Figure 6 : Taux de BIM bénéficiaires du TPS parmi les consultants BIM avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut



Source : UNMS

L'analyse par région met à nouveau en évidence de fortes variations de pratique. A Bruxelles, six BIM sur dix bénéficient du TPS après l'accord et c'est le cas de près d'un BIM sur deux en Wallonie (Figure 7). En revanche, ils ne sont que 37,5% en Flandre.

Figure 7 : Taux de BIM bénéficiaires du TPS parmi les consultants BIM par région après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut

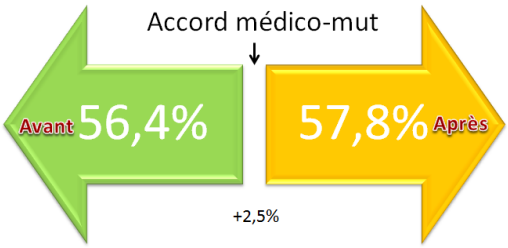


Source : UNMS

4.2. Evolution du taux de BIM parmi les bénéficiaires du TPS

L'analyse du taux de BIM parmi l'ensemble des bénéficiaires du TPS révèle que le groupe cible du TPS est à peine majoritaire. Après l'accord, seuls 57,8% des bénéficiaires du TPS possèdent le statut de BIM (Figure 8).

Figure 8 : Taux de BIM parmi les bénéficiaires du TPS avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut

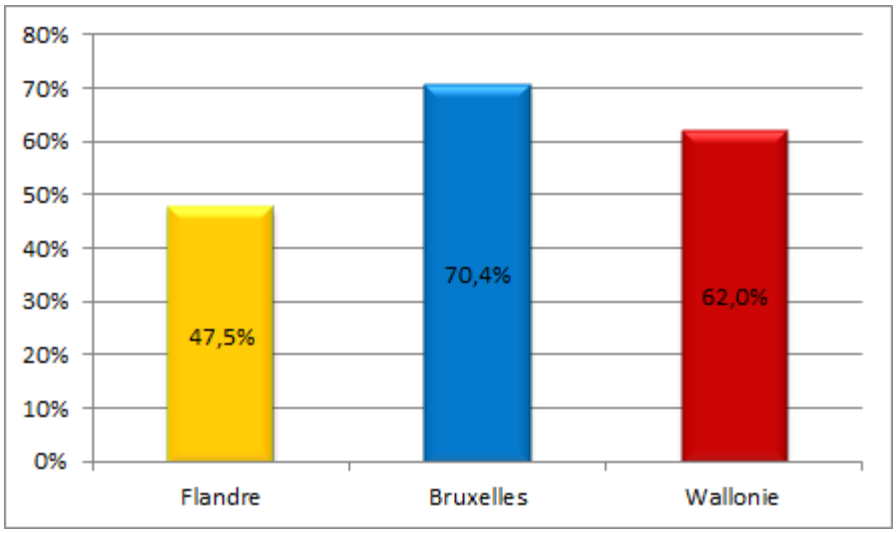


Source : UNMS

Une analyse par région montre une fois de plus de grands écarts au niveau des taux et de leur évolution à la suite de l'accord médico-mut. Au regard de l'objectif visé par le projet de loi santé, qui prévoit l'obligation d'application du tiers payant pour les BIM et le bénéficiaires du statut « affection chronique », les résultats affichés par la Flandre sont interpellants. Elle est la région où les BIM restent minoritaires parmi l'ensemble des bénéficiaires de la facturation en TPS (Figure 9). Après le 1er juillet 2011, les BIM ne représentent que 47,5%.

En Wallonie, la part de BIM représente 62,0% de la population bénéficiaire du TPS. Finalement, le taux est le plus élevé à Bruxelles où il est de 70,4%. En d'autres mots, à Bruxelles, sept bénéficiaires du TPS sur dix sont BIM après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut.

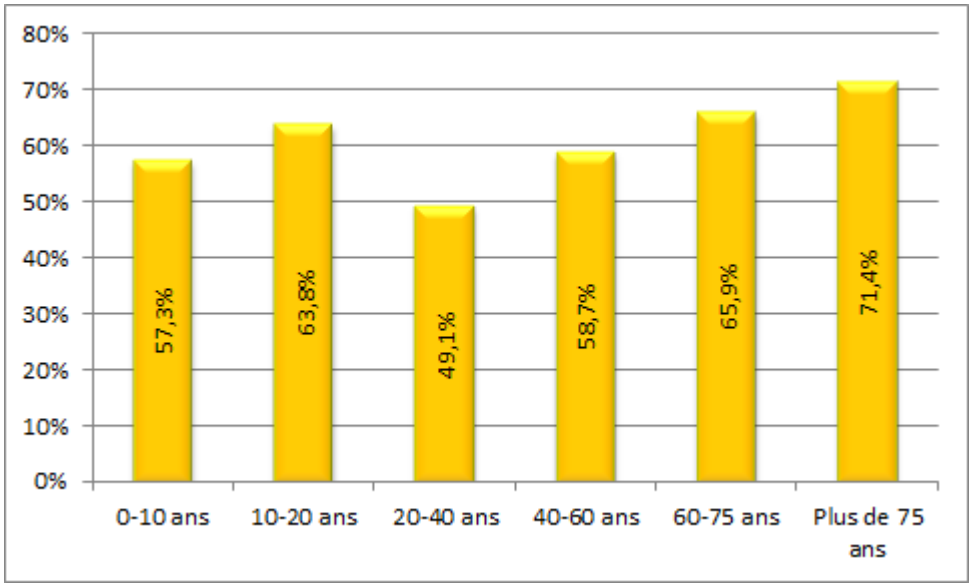
Figure 9 : Taux de BIM parmi les bénéficiaires du TPS par région après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut



Source : UNMS

En ventilant les résultats par groupe d'âge, il est intéressant de constater que la tranche d'âge qui présente le taux de BIM le plus faible parmi les bénéficiaires du TPS est celle des 20-40 ans avec 49,1% de BIM parmi l'ensemble des bénéficiaires du TPS après l'accord médico-mut (Figure 10).

Figure 10 : Taux de BIM parmi les bénéficiaires du TPS par groupe d'âge après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut



Source : UNMS

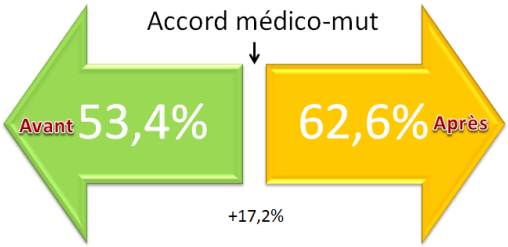
5. PAR QUI ?

Dans cette section, nous nous intéressons aux MG pour voir qui applique le TPS et comment a évolué l'application du TPS après leur engagement dans le cadre de l'accord médico-mut. Pour rappel, un médecin est considéré comme pratiquant le TPS si au moins 1% de ses consultations sont facturées en TPS.

5.1. Evolution du taux de MG pratiquant le TPS

Suite à leur engagement en médico-mut, de plus en plus de MG pratiquent le TPS. Ils sont passés de 53,4% à 62,6% (+17,2%) (Figure 11). En d'autres mots, après le 1er juillet 2011, plus de six MG sur dix ont facturé certaines de leurs consultations en TPS.

Figure 11 : Taux de MG pratiquant le TPS avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut



Source : UNMS

Le tableau 3 ci-dessous détaille le changement de comportement de facturation des MG suite à l'accord médico-mut[6]. L'analyse montre que 51,2% des MG pratiquaient déjà le TPS avant l'accord médico-mut et continuent à le faire après, tandis que 11,0% des MG ont commencé à facturer leurs consultations en TPS suite à cet accord. En revanche, 35,4% des MG continuent à ne pas appliquer ce système et 2,4% ne l'appliquent plus.

Tableau 3 : Modification du comportement des MG à la suite de l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut

TPS	Nb de MG	%
Non avant - Non après	3811	35,4
Oui avant - Oui après	5516	51,2
Non avant - Oui après	1182	11,0
Oui avant - Non après	262	2,4

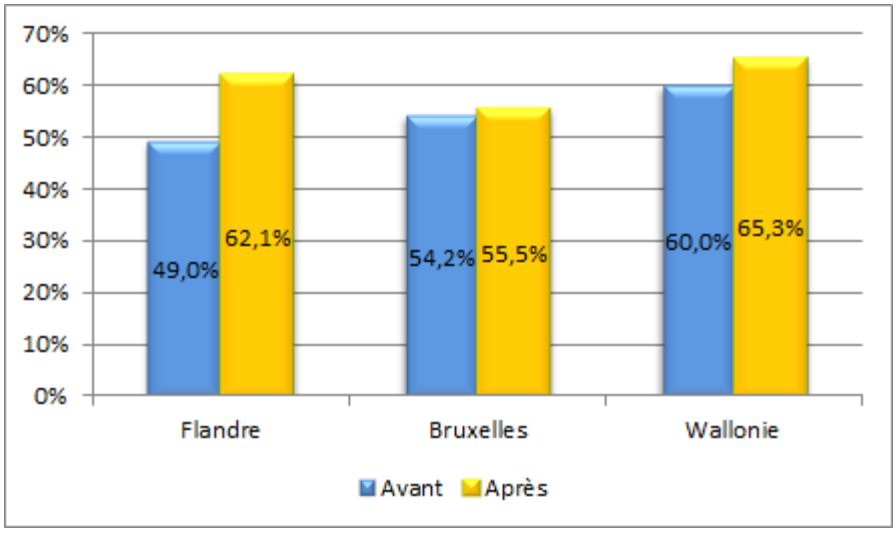
Source : UNMS

Sans surprise, les MG qui accordent le plus souvent le TPS sont conventionnés : après le 1er juillet 2011, cela concerne 67,7% des MG conventionnés (+17,1% par rapport à avant l'engagement en médico-mut) alors qu'ils ne sont que 39,8% des MG non conventionnés à appliquer le TPS (+16,4%).

[6] Les données présentées dans le tableau 3 diffèrent légèrement de celles de la figure 11 car ici, seuls les MG présents sur les deux années sont retenus.

En ventilant les résultats par région, on observe que la Flandre est la région qui a connu la progression la plus importante (+13,1 points de pourcentage) mais elle était la région où la proportion de MG octroyant le TPS était la plus faible avant l'accord (Figure 12). La situation de Bruxelles est interpellante : bien que les taux de consultations en TPS soient les plus hauts dans la capitale, le taux de MG n'augmente que très peu (+1,3 points de pourcentage) après l'engagement des MG et le taux de MG appliquant le TPS après l'accord est le plus faible des tois régions.

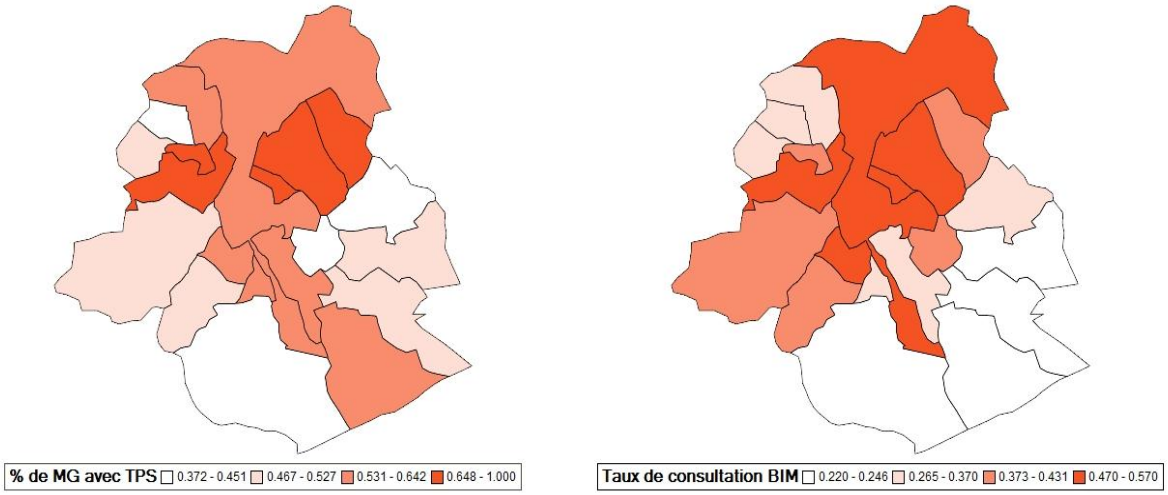
Figure 12 : Taux de MG pratiquant le TPS par région avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut



Source : UNMS

Cette situation à Bruxelles peut s'expliquer par une répartition géographique peu homogène des MG pratiquant le TPS. Les MG qui appliquent le TPS sont concentrés dans les communes où les consultations concernent davantage les BIM (Figure 13).

Figure 13 : Lien entre taux de MG pratiquant le TPS et taux de consultations BIM à Bruxelles après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut

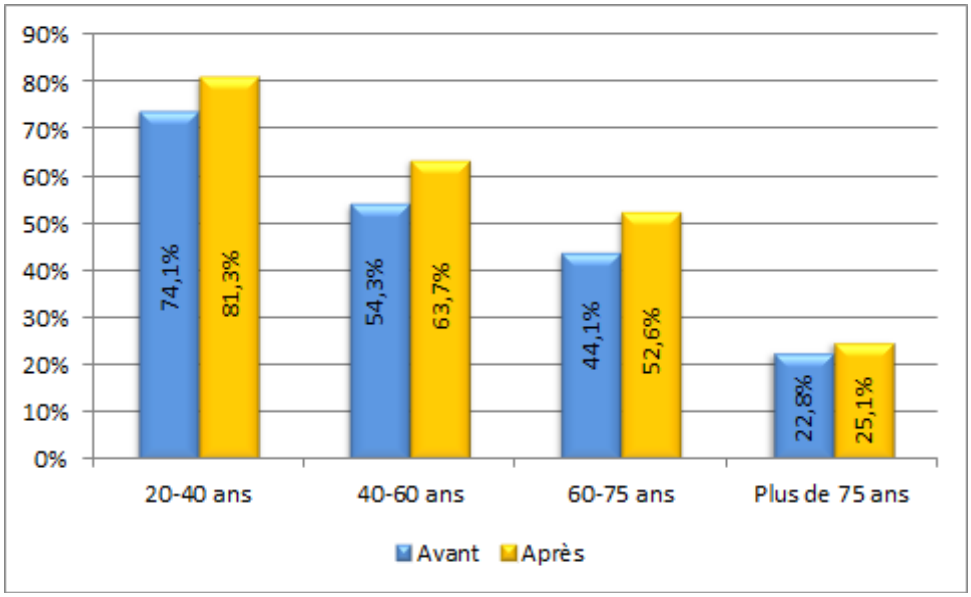


Source : UNMS

Les médecins pratiquant le TPS sont généralement plus jeunes : chez les MG entre 20 et 40 ans, ils sont un peu plus de huit sur dix à appliquer le TPS alors que chez les MG de plus de 75 ans, ils sont

un sur quatre (Figure 14). Ce résultat pourrait s'expliquer par le fait que les MG plus jeunes sont plus flexibles dans la mesure où ils débutent leur activité.

Figure 14 : Taux de MG pratiquant le TPS par groupe d'âge avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut



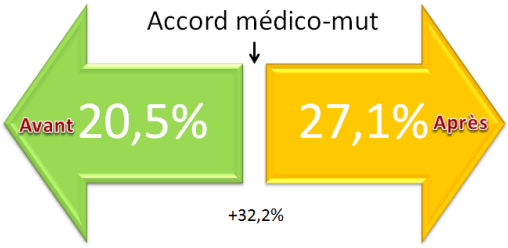
Source : UNMS

5.2. Evolution du taux de patientèle BIM bénéficiaire du TPS par MG

Cet indicateur, calculé par MG, indique combien de BIM ont bénéficié au moins une fois du TPS parmi les BIM ayant consulté. Il ressort que l'accord médico-mut s'est traduit par une forte progression (+32,2%) de BIM se voyant octroyer le TPS par un MG (Figure 15), montrant l'effet positif de cette mesure. Après le 1er juillet 2011, en moyenne, 27,1% de BIM ayant consulté un MG se sont vus facturer leurs consultations en TPS contre 20,5% avant l'accord. Par ailleurs, lorsqu'un BIM se voit octroyer le TPS, 71,5% de l'ensemble de ses consultations sont également facturées en TPS. Chez les BO, cela concerne 49,6% des cas.

Malgré cette évolution favorable, ce taux reste faible, d'autant plus qu'il est prévu que tous les BIM bénéficient obligatoirement du TPS à partir du 1er janvier 2015.

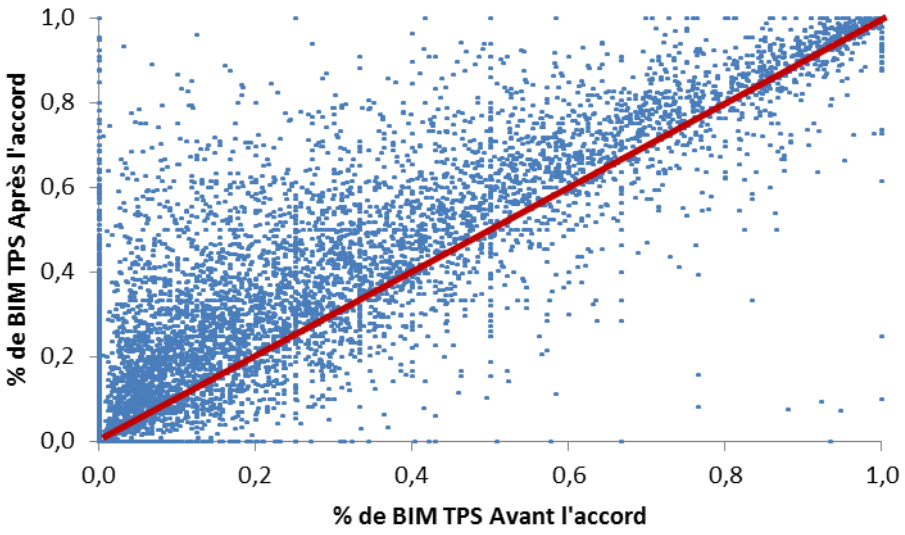
Figure 15 : Taux de BIM bénéficiaires du TPS par MG avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut



Source : UNMS

La figure 16 montre, pour chaque MG, le pourcentage de BIM auxquels il octroyait au moins une fois le TPS (parmi toute sa patientèle BIM) avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut. En général, le pourcentage de BIM bénéficiaires du TPS augmente par MG. Autrement dit, la plupart des MG octroie au moins une fois le TPS à une plus grande part de BIM après le 1er juillet 2011.

Figure 16 : Evolution du taux de BIM consultants bénéficiaires du TPS par MG avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut



Source : UNMS

L'analyse de la distribution des MG accordant le TPS à leur patientèle BIM montre qu'après l'accord, un MG sur deux propose d'appliquer le TPS à moins de 17% des BIM consultant chez eux (Tableau 4). Ils ne sont que 5% à proposer le TPS à près de 90% de leur patientèle BIM. Chez la majorité des médecins, l'application du TPS est donc encore peu fréquente pour les BIM.

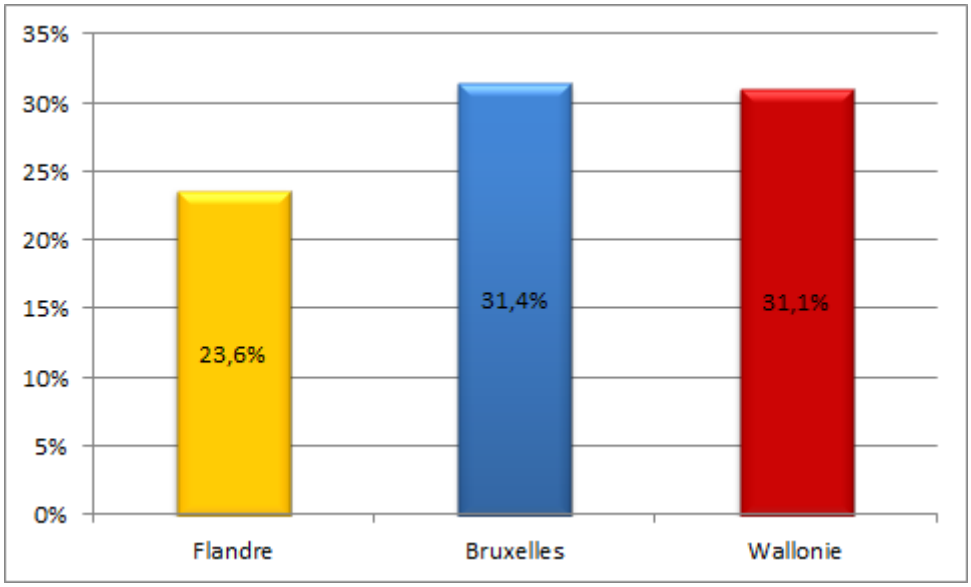
Tableau 4 : Distribution des MG accordant le TPS à leurs patients BIM avant et après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut

	5th perc	10th perc	25th perc	50th perc	75th perc	90th Perc	95th perc
Avant	0,0%	0,0%	0,0%	6,7%	32,9%	66,7%	85,7%
Après	0,0%	0,0%	0,0%	16,7%	47,4%	75,7%	89,4%

Source : UNMS

Les résultats ventilés par région montrent que c'est à Bruxelles que le MG accorde, en moyenne, le TPS à une plus grande proportion de ses patients BIM par rapport aux deux autres régions, après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut. Ce taux est de 31,4% contre 31,1% en Wallonie et 23,6% en Flandre (Figure 17). Autrement dit, à Bruxelles et en Wallonie, le MG facture la consultation en TPS pour près d'un patient BIM sur trois alors que c'est le cas pour moins d'un patient BIM sur quatre en Flandre.

Figure 17 : Taux de BIM consultants bénéficiaires du TPS par MG par région après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut



Source : UNMS

CONCLUSIONS

Cette étude avait pour objectif d'évaluer les décisions de l'accord médico-mutualiste 2011[7] qui prévoyait, à partir du 1er juillet 2011, l'engagement des médecins généralistes (MG) conventionnés à appliquer le tiers payant social (TPS) pour toutes les consultations lorsque le patient en exprime la demande.

Pour ce faire, les données de trois années (du 1er juillet 2010 au 30 juin 2012) relatives aux consultations MG[8] de l'ensemble des affiliés de la Mutualité Socialiste – Solidaris ont été étudiées. Nous comparons l'application du TPS sur deux périodes :

- 12 mois avant l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut : du 01/07/2010 au 30/06/2011 ;
- 12 mois après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut : du 01/07/2011 au 30/06/2012.

Cette analyse débouche sur les enseignements suivants :

1) L'accord médico-mut 2011 a eu un effet positif sur le taux de consultations des MG facturées en TPS

- Suite à l'accord, on observe une augmentation du taux de consultations en TPS : il passe de 12,6% à 15,0% en moyenne ;
- Le taux de consultations en TPS progresse davantage en Flandre - passant de 8,0% à 11,1% - mais reste sensiblement inférieur aux deux autres régions (15,8% en Wallonie et 34,5% à Bruxelles) ;
- La hausse du taux de consultations en TPS est comparable pour toutes les tranches d'âge ;
- En distinguant selon le statut du patient, on constate que la progression concerne bien les bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM) : le taux de consultations en TPS pour les BIM augmente de 36,3% à 42,9% (+6,6 points de pourcentage contre +0,5 points de pourcentage pour les bénéficiaires ordinaires) ;
- Le taux de consultations en TPS pour les BIM est de 59,3% à Bruxelles contre 46,5% en Wallonie et 33,4% en Flandre.

2) La proportion de patients qui se sont vus accorder le TPS a sensiblement progressé

- La proportion de patients BIM qui se sont vus accorder le TPS est passée de 37,9% à 45,8% ;
- Dans la majorité des cas, lorsqu'un BIM se voit octroyer le TPS, il continue à en bénéficier pour la totalité de ses consultations ;
- A Bruxelles, six patients BIM sur dix bénéficient du TPS contre près d'un BIM sur deux en Wallonie et un peu plus d'un BIM sur trois en Flandre ;
- En Flandre, la majorité des bénéficiaires du TPS sont des bénéficiaires ordinaires (52,5%). On observe que les bénéficiaires ordinaires se voient octroyer le TPS de manière plus ponctuelle que les BIM ;
- De même, parmi les 20-40 ans, on observe une majorité de bénéficiaires ordinaires parmi les bénéficiaires du TPS.

[7] Point 3.6 de l'accord médico-mutualiste 2011 et point 11 de l'accord médico-mutualiste 2012.
[8] Seules les consultations chez le MG sont reprises (et non l'ensemble des prestations - soit les consultations et les visites) dans la mesure où l'accord médico-mut de 2011 prévoit l'engagement d'un recours systématique au TPS pour les consultations mais pas pour les visites.

3) Le comportement des MG à l'égard du TPS s'est modifié

- La proportion de MG qui appliquent le TPS (pour 1% de leurs consultations au moins) a augmenté de 53,4% à 62,6% ;
- Parmi les 4.000 MG qui ne pratiquent jamais le TPS après l'accord, environ 1.000 MG ont un taux de BIM dans leur patientèle supérieur ou égal au taux national moyen ;
- Plus d'un MG sur dix (11,0%) a commencé à facturer ses consultations en TPS suite à l'accord ;
- La Flandre se distingue des deux autres régions : de nombreux MG flamands (62,1%) facturent en TPS mais cette pratique est octroyée de manière plus ponctuelle.

4) On est encore loin d'une application systématique du TPS pour les patients qui pourraient en bénéficier

- En moyenne, le MG accorde le TPS à 27,1% de sa patientèle BIM (contre 20,5% avant l'accord) ;
- 5% des MG appliquent le TPS à plus de 90% de leur patientèle BIM ;
- Près d'un MG conventionné sur trois (32,3%) facture moins d'1% de ses consultations en TPS.

Un an après l'entrée en vigueur de l'accord médico-mut 2011, l'évaluation de l'engagement pris par les MG à appliquer le TPS est nuancée :

- L'engagement pris par les MG à appliquer le TPS dans le cadre de l'accord médico-mut 2011 a eu un effet positif significatif sur l'application du TPS par les MG (tant au niveau du taux de consultations facturées en TPS qu'en terme de patients bénéficiaires du TPS) ;
- Mais les efforts doivent encore être poursuivis car l'application du TPS pour les patients qui pourraient en bénéficier potentiellement reste relativement faible.

A partir du 1er juillet 2014, les Mutualités donneront aux MG qui pratiquent le tiers payant la possibilité de facturer électroniquement leurs consultations via le réseau MyCareNet. Ceci devrait permettre de renforcer le TPS en levant les derniers obstacles administratifs à son application sur le terrain.

LES PUBLICATIONS DE LA DIRECTION ETUDES DE LA MUTUALITÉ SOCIALISTE SONT TÉLÉCHARGEABLES SUR LE SITE www.mutsoc.be

DIRECTION ETUDES DE LA MUTUALITÉ SOCIALISTE
DIRECTEUR : JEAN-MARC LAASMAN
RUE SAINT-JEAN, 32/38 - 1000 BRUXELLES
Téléphone : 02/515.03.93. – fax : 02/515.18.74. – mail : Etudes@mutsoc.be

EDITEUR RESPONSABLE :
JEAN-PASCAL LABILLE
Rue Saint-Jean 32/38 – 1000 Bruxelles