



ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

Entente préalable

Question écrite n° 1613

Texte de la question

M. Denis Jacquat attire l'attention de Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, concernant certaines dérives dont semble aujourd'hui affectée la procédure de l'entente préalable. Sauf cas d'urgence, les soins ne sont pris en charge qu'après le dixième jour ; l'accord de la caisse d'assurance maladie étant réputé acquis passe ce délai. Cette formalité est aujourd'hui considérée comme particulièrement pesante, tant pour les professionnels, en raison de son caractère administratif lourd, que pour la sécurité sociale, car cette procédure est coûteuse à gérer et d'un intérêt économique limité, l'accord étant délivré dans la quasi-totalité des cas. En outre, en cas de litige, la caisse, si elle ne répond pas dans le délai de dix jours, reste tenue de régler les soins sur la base de la cotation demandée, quand bien même celle-ci est erronée. Un tel constat ne peut donc amener, objectivement, qu'à se pencher sur l'évolution nécessaire de cette procédure.

Texte de la réponse

Les mécanismes d'entente préalable tels que prévus actuellement par la législation de sécurité sociale méritent d'être examinés afin de vérifier s'ils assurent leurs fonctions prioritaires : veiller à la disposition des soins dans des conditions sanitaires les meilleures ; éviter les coûts induits pour l'assurance maladie liés à un mauvais usage des soins. C'est ainsi que la commission permanente de la nomenclature générale des actes professionnels a été saisie par le ministre d'un projet de révision de la nomenclature visant, dès à présent, à supprimer les ententes préalables lorsqu'elles ne se justifient plus, du fait notamment du projet des techniques et de la banalisation de certaines pratiques thérapeutiques. Pour sa part, la commission de la nomenclature des actes de biologie a adopté un projet de révision des dispositions relatives à l'entente préalable, accepté par le ministre, qui tend à réserver l'usage de cette procédure aux actes dont le coût et les implications sanitaires le nécessitent (caryotype foetal notamment). Enfin, d'autres voies sont en cours d'exploration, qui visent soit à alléger les procédures existantes (appareillage), soit à les adapter à de nouveaux domaines (médicament), en les améliorant et en diminuant la charge du travail répétitif qui pèse sur les médecins-conseils.

Données clés

Auteur : [M. Jacquat Denis](#)

Circonscription : - UDF

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 1613

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : affaires sociales, santé et ville

Ministère attributaire : affaires sociales, santé et ville

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 31 mai 1993, page 1462

Réponse publiée le : 27 septembre 1993, page 3165