ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

mutuelles

Question écrite n° 13015

Texte de la question

M. Stéphane Demilly attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les effets du projet de loi visant à permettre aux mutuelles de mettre en place des réseaux de soins. En effet, cette mesure suscite une vive inquiétude parmi les opticiens lunetiers qui redoutent que la viabilité financière de leur magasin s'en trouve amoindrie, ce qui provoquerait des fermetures de point de vente, voire des faillites. Ils considèrent également que cette mesure est une menace pour l'indépendance des professionnels de santé et une atteinte au libre choix des malades. C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir lui faire part de sa position sur ce projet de loi en question et de lui indiquer quelles mesures elle entend prendre pour ne pas pénaliser le marché de l'optique.

Texte de la réponse

La proposition de loi n° 296 déposée à l'assemblée nationale le 17 octobre 2012 vise à placer les mutuelles dans une situation identique à celle des autres complémentaires, en leur permettant de sécuriser le fonctionnement de leurs réseaux de soins. Les compagnies d'assurance et les institutions de prévoyance ont toujours pu conventionner sans restriction mais le code de la mutualité comprend des dispositions spécifiques qui restreignent la possibilité, pour les mutuelles, de mettre en place de tels réseaux. Ces dispositions ne leur permettent pas de proposer des contrats de complémentaire santé intégrant des dispositions relatives aux réseaux, contrairement à la possibilité ouverte aux sociétés d'assurances et aux institutions de prévoyance. Une décision de la Cour de Cassation de 2010 a précisé cette interdiction faite aux mutuelles. Cette proposition de loi a donc pour objet de placer l'ensemble des complémentaires santé dans une situation identique. L'examen de cette proposition de loi en première lecture à l'Assemblée nationale le 28 novembre 2012 a précisé le texte initial et a instauré un encadrement de l'ensemble des réseaux de soins. Pour répondre aux inquiétudes exprimées à l'égard de ces réseaux, elle a instauré un cadre juridique commun à l'ensemble des conventionnements mis en place par les organismes complémentaires, quelle que soit leur nature juridique. L'article 2 de la proposition de loi introduit un ensemble de garanties pour les patients et les professionnels de santé. La mise en oeuvre de réseaux, dans le cadre des contrats de complémentaire santé, devra respecter les principes suivants : le libre choix de son professionnel de santé par le patient ; la mise en oeuvre des conventionnements sur la base de critères objectifs, transparents et non discriminatoires ; l'interdiction de critères d'exclusivité ; une information suffisante du patient, aussi bien avant qu'après la conclusion du contrat de complémentaire santé, sur le réseau et sur son impact sur les droits de l'adhérent. L'article 2 interdit également la mise en oeuvre de réseaux portant sur les tarifs des médecins libéraux, les tarifs de l'activité de soins des médecins ne pouvant relever de négociations individuelles avec les complémentaires santé mais relevant de négociations nationales dans le cadre de la convention passée entre l'assurance maladie et les syndicats représentatifs. Enfin, l'article 3 prévoit d'accroître la transparence et l'information du parlement, en prévoyant la remise d'un rapport sur ces réseaux de soins.

Données clés

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/14/questions/QANR5L14QE13015

Auteur : M. Stéphane Demilly
Circonscription : Somme (5e circonscription) - Union des démocrates et indépendants
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 13015
Rubrique : Économie sociale
Ministère interrogé : Affaires sociales et santé
Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 11 décembre 2012, page 7260
Réponse publiée au JO le : 19 février 2013, page 1823