



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> 75422	De Mme Kheira Bouziane-Laroussi ( Socialiste, républicain et citoyen - Côte-d'Or )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales, santé et droits des femmes		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales et santé
<b>Rubrique</b> > économie sociale	<b>Tête d'analyse</b> > mutuelles	<b>Analyse</b> > réseaux de prestataires. opticiens. rapport d'évaluation.
Question publiée au JO le : <b>10/03/2015</b> Réponse publiée au JO le : <b>31/05/2016</b> page : <b>4653</b> Date de changement d'attribution : <b>12/02/2016</b>		

### Texte de la question

Mme Kheira Bouziane-Laroussi attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la publication du rapport d'évaluation prévu à l'article 3 de la loi n° 2014-57 du 27 janvier 2014 relative aux modalités de mise en œuvre des conventions conclues entre les organismes d'assurance maladie complémentaire et les professionnels, établissements et services de santé. La loi n° 2014-57 autorise les organismes complémentaires d'assurance maladie (OCAM) à créer des réseaux de soins et à instaurer des différences dans le niveau des prestations servies à leurs adhérents lorsque l'assuré choisit de recourir à un professionnel de santé, un établissement de santé ou un service de santé membre d'un réseau de soins ou avec lequel elles ont conclu une convention. Ces réseaux sont ouverts, sauf pour les opticiens, pour lesquels un système de réseau fermé (*numerus clausus*) est prévu. Cela signifie qu'un opticien pourra être empêché de rejoindre un réseau même s'il remplit toutes les conditions nécessaires fixées par l'article 2 du texte. De nombreux opticiens pratiquent déjà des tarifs proches de la couverture par la CMU-C, et cette mesure peut paraître contradictoire avec les dispositions de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 qui plafonnait les remboursements des frais d'optique par les OCAM. L'article 3 de la loi prévoit que le Gouvernement remette au Parlement un rapport évaluant l'impact de la loi tant sur les professionnels que sur les patients, chaque année avant le 30 septembre et pour une durée de 3 ans. Constatant que ce rapport n'a pas encore été déposé, elle lui demande de bien vouloir indiquer dans quel délais cette évaluation sera réalisée et remise au Parlement.

### Texte de la réponse

La loi no 2014-57 du 27 janvier 2014 relative aux modalités de mise en œuvre des conventions conclues entre les organismes d'assurance maladie complémentaire et les professionnels, établissements et services de santé indique que les mutuelles, unions ou fédérations relevant du code de la mutualité, les entreprises d'assurance régies par le code des assurances et les institutions de prévoyance régies par le présent code peuvent, directement ou par l'intermédiaire d'un tiers, conclure avec des professionnels de santé, des établissements de santé ou des services de santé des conventions comportant des engagements relatifs, pour l'organisme assureur, au niveau ou à la nature des garanties ou, pour le professionnel, l'établissement ou le service, aux services rendus ou aux prestations ainsi qu'aux tarifs ou aux prix. La même loi rappelle expressément : le droit fondamental du patient à choisir librement son professionnel de santé, son l'établissement ou son service de santé ; l'absence de clause d'exclusivité pour l'adhésion des professionnels, établissements ou services à ces conventions ; l'interdiction de modulation du niveau de la prise en charge des actes et prestations médicaux selon que le médecin ait ou non conclu une convention. Un rapport



d'évaluation doit être produit afin d'établir un bilan et une évaluation des conventions instituant les réseaux de soins et de préciser les garanties et prestations que ces conventions comportent, leurs conséquences pour les patients, en particulier en termes d'accès aux soins et de reste à charge, et leur impact sur les tarifs et prix pratiqués par les professionnels, établissements et services concernés. Ce rapport, en cours de rédaction, sera transmis au Parlement à l'automne.