



# LES AVENTURES D'ORTHOPHONIX

## ÉPISODE 3 : LES SOLDES CHEZ LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ !

APRÈS LA LOI HPST, LA LOI FOURCADE APPORTE QUELQUES MODIFICATIONS SUPPLÉMENTAIRES À CERTAINES DISPOSITIONS DE LA LOI HÔPITAL PATIENTS SANTÉ TERRITOIRES (HPST) ET PAR CONSÉQUENT, AU SYSTÈME DE SANTÉ ACTUEL.

LE 19 MAI L'ASSEMBLÉE NATIONALE EN A ADOPTÉ, EN PREMIÈRE LECTURE, L'ARTICLE 22. IL PRÉVOIT DE COMPLÉTER LE CODE DE LA MUTUALITÉ POUR NOTAMMENT *AUTORISER LE REMBOURSEMENT DIFFÉRENCIÉ DES MUTUELLES «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.*

*UNE CHARTE, RÉDIGÉE PAR L'UNION NATIONALE DES ORGANISMES D'ASSURANCE MALADIE COMPLÉMENTAIRE, (UNOCAM) FIXERA LES PRINCIPES AUXQUELS DOIT OBÉIR TOUT CONVENTIONNEMENT SOUSCRIT ENTRE LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ.*

LE CNPS A PRÉPARÉ UN AMENDEMENT DESTINÉ À MODIFIER CES ARTICLES AFIN QUE *LE CONTRAT PUISSE ÊTRE NÉGOCIÉ AU NIVEAU NATIONAL AVEC LES ORGANISATIONS SYNDICALES REPRÉSENTATIVES DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ, AFIN DE GARANTIR UNE COHÉRENCE NATIONALE DANS LES ÉLÉMENTS DE CONTRACTUALISATION QUI POURRAIENT ÊTRE PROPOSÉS PAR LES COMPLÉMENTAIRES SANTÉ EN DIRECTION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ.*» (COMMUNIQUÉ DU CNPS MERCREDI 15 JUIN 2011).



### **SUPPRESSION DE L'ARTICLE 22,** LES SÉNATEURS

ONT REFUSÉ AUX MUTUELLES LA POSSIBILITÉ D'INSTAURER DES DIFFÉRENCES DE REMBOURSEMENT DANS LE NIVEAU DES PRESTATIONS, LORSQUE L'ASSURÉ S'ADRESSE À UN PROFESSIONNEL NON-MEMBRE DU RÉSEAU DE SOINS DE LA MUTUELLE. EN REVANCHE, L'ARTICLE 22 BIS EST CONSERVÉ. IL PRÉVOIT QU'UN DÉCRET EN CONSEIL D'ÉTAT FIXE LES RÈGLES DE TOUT CONVENTIONNEMENT SOUSCRIT ENTRE LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET UNE MUTUELLE OU UNE ENTREPRISE RÉGIE PAR LE CODE DES ASSURANCES. (CNPS DU 6/7/11)