



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 23902

Texte de la question

Les Français sont très attachés à leur système de protection sociale, pourtant des évolutions sont nécessaires, ne serait-ce que pour l'adapter. Nous devons rechercher en permanence l'optimisation des soins pour une meilleure prise en charge des malades. Les modifications doivent être proposées avec prudence et réflexion : l'expérimentation est donc un instrument indispensable. La commission dite Soubie joue un rôle important, étudiant, critiquant, validant notamment les projets de filières et de réseaux. M. Jean-Luc Prél interroge Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité et lui demande combien, à ce jour, de projets ont été soumis à la commission, combien ont été approuvés par la commission, combien ont été confirmés par le ministère. Quelle signification devrait-on donner au cas où ces chiffres feraient apparaître que de nombreux projets ont été acceptés par la commission et non approuvés par le ministère ? Cela signifie-t-il que le ministère désapprouve le principe de l'expérimentation, le fonctionnement de la commission ou les critères retenus par celle-ci ?

Texte de la réponse

L'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale permet d'expérimenter de nouvelles formes d'organisation et de prise en charge des soins, de favoriser un accès plus rationnel au système de soins et une meilleure coordination des intervenants constitués en réseau. A cette fin, le conseil d'orientation des filières et réseaux de soins expérimentaux a pour mission d'instruire les projets présentés par les promoteurs (caisses, associations, organismes de protection complémentaire...) et de rendre un avis en vue de leur agrément par les ministres chargés de la sécurité sociale et de la santé. Dans ce cadre, vingt-quatre projets de filières et réseaux de soins ont été soumis au conseil d'orientation depuis mars 1998. Vingt et un d'entre eux ont obtenu un avis favorable. Parmi ces vingt et un projets, huit ont été agréés par la ministre, le premier en date du 3 septembre 1998 (réseau « prophylaxie et soins dentaires chez l'enfant », porté par la caisse centrale de la mutualité sociale agricole et le CNSD) et le dernier le 17 octobre 2000 (réseau « soins palliatifs 43 » porté par l'association RéSoPad 43). Dix autres projets sont en cours de finalisation avant d'être soumis à l'agrément de la ministre. Les premiers réseaux expérimentaux mis en oeuvre visaient à offrir la possibilité d'un suivi et d'une prise en charge globale de patients atteints de pathologie lourdes ou chroniques (réseaux de soins palliatifs). Progressivement ont émergé des projets à vocation plus générale, correspondant davantage à la notion de filière de soins : « réseau gérontologique » promu par la caisse centrale de mutualité sociale agricole, en partenariat avec le régime général et le régime des travailleurs indépendants ; « réseau global d'exercice du bassin de vie de Lens et de sa région », promu par l'association intégrale santé des professionnels de santé de Lens, en partenariat avec la caisse primaire d'assurance maladie de Le,s-Béthune, le groupe Médéric Prévoyance et le groupe Prévée. A ce jour, seuls trois projets n'ont pas été agréés par la ministre après avoir reçu un avis favorable du conseil d'orientation de filières et réseaux de soins : « Realis », porté par la caisse primaire d'assurance maladie de l'Eure ne présentait pas les garanties suffisantes pour éviter qu'une des sociétés pharmaceutiques partenaire n'augmente ses parts de marché en participant à l'expérimentation. Le « réseau précarité Rennes Nord », promu par la caisse primaire d'assurance maladie de Rennes, n'a pas été agréé en raison de l'imminence de la parution de la loi relative à la couverture maladie universelle qui permettait

de répondre aux besoins des populations en situation de précarité visées par le réseau. Le projet de contrat expérimental de promotion de la qualité des soins du médecin généraliste promu par la caisse nationale des travailleurs non salariés des professions non agricoles a été refusé dans la mesure où le principe d'intéressement financier direct du médecin généraliste présentait, dans ce projet, des risques de contrariété avec le code de déontologie médicale. Ces éléments sont révélateurs de la qualité de l'instruction et de la richesse des avis émis par le conseil d'orientation sur les différents projets de réseaux expérimentaux qui lui ont été soumis. En particulier, le ministère a toujours suivi les avis du conseil lorsqu'ils étaient défavorables. Toutefois, la longueur de la procédure d'agrément des projets expérimentaux, due notamment à la multiplicité des acteurs de terrain ou nationaux compétents, justifie la régionalisation du dispositif telle qu'elle a été adoptée par le législateur dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2001. Le renforcement des pouvoirs des instances régionales en matière d'agrément de ces expérimentations permettra de vérifier plus facilement l'adaptation des réseaux aux besoins et d'assurer un suivi pertinent de l'expérimentation. Seuls resteront agréés au niveau national les réseaux ayant une étendue géographique dépassant le champ de compétence des agences régionales de l'hospitalisation ainsi que ceux, qui, de par leur nature, représenteraient un intérêt particulier en terme de santé publique. Ainsi confortées et renforcées, les expérimentations de projets de filières et de réseaux continueront de favoriser l'apparition de nouvelles formes d'organisation et de prise en charge des soins.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Luc Prével](#)

Circonscription : Vendée (1^{re} circonscription) - Union pour la démocratie française-Alliance

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 23902

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 18 janvier 1999, page 277

Réponse publiée le : 5 février 2001, page 801