

L'UNSAF demande la suspension des conventionnements des réseaux de soins dans l'attente des actions correctives immédiates recommandées par l'IGAS

En octobre 2016, l'UNSAF réclamait l'évaluation des réseaux de soins par les Pouvoirs publics et concluait que *« dans les secteurs à fort reste à charge comme l'audioprothèse, il s'avère que les plateformes sont en réalité un obstacle à la nécessaire négociation entre les syndicats de professionnels de santé représentatifs et les financeurs, publics et complémentaires »*¹.

C'est par une négociation entre ces trois acteurs que le Gouvernement souhaite atteindre le *« reste à charge zéro »* pour l'optique, le dentaire et l'audioprothèse d'ici 2022. Cette promesse présidentielle démontre que les réseaux de soins, qui ont fondé leur légitimité sur la lutte contre le renoncement aux soins et n'ont cessé de promouvoir les effets bénéfiques de leur pression sur les prix et de leur régulation du parcours de soins, n'ont pas permis de réduire les inégalités de recours pour les patients. Critiqués par les professionnels de santé, ils ont fait l'objet d'un rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), rendu public par le Ministère de la santé le 20 septembre dernier².

L'IGAS constate que les réseaux de soins, *« construction principalement empirique, fondée sur quelques expériences mises en place par des organismes complémentaires »*, doivent leur développement aux forts restes à charge et à la faible régulation, conséquence du *« désengagement de la puissance publique sur les secteurs de l'optique, de l'audition et du dentaire »* et *« à un cadre juridique très sommaire, constitué principalement par le droit de la concurrence dont l'Autorité de la concurrence a donné, depuis 2009, une interprétation favorable aux plateformes de gestion »*. *« Faute de cadre précis posé par la loi et d'implication réelle des autres administrations concernées (notamment dans le domaine de la santé), l'Autorité de la concurrence fait donc office d'unique arbitre, alors même qu'un pan important de l'activité des réseaux ne relève pas de son périmètre (la qualité et la sécurité des soins, la déontologie des pratiques) »*.

De plus, *« la relation contractuelle entre les plateformes et les professionnels de santé est (...) déséquilibrée. En plus d'être conclues sans aucune négociation (...), ces conventions comportent une très forte asymétrie des droits et obligations réciproques »* et cela au détriment des professionnels de santé. L'écart de prix – 20 % pour les verres optiques, 10 % en l'audioprothèse, entre 2 et 5 % en dentaire – *« ne dit rien de la nature ni de la qualité du produit acheté »* et ne permet donc pas *« d'en déduire un "impact" lié aux réseaux »*, alors que *« l'impact des réseaux de soins sur la qualité est plus difficile à apprécier (...). La satisfaction des usagers, mise en avant par les plateformes, n'est souvent qu'une impression qui en dit assez peu sur la qualité objective des actes ou des produits »*.

Contrairement aux idées reçues, l'IGAS constate que *« loin de corriger les inégalités d'accès aux soins, les réseaux auraient plutôt tendance à les accentuer »*, tout en opérant *« une forte restriction de la liberté de choix et de prescription »*. Quant à la potentielle baisse des dépenses des complémentaires grâce à la pression tarifaire des réseaux, *« interrogés par la mission, les organismes complémentaires eux-mêmes – et leurs fédérations respectives – n'ont pas été en mesure de fournir des chiffres. La mission s'étonne d'une telle réponse alors que les réseaux sont présentés comme un levier essentiel de gestion du risque »*. *« Les clients des plateformes n'ont pas semblé très intéressés (...) par l'impact des réseaux de soins sur leurs résultats. Les réseaux semblent davantage un argument marketing destiné à attirer des assurés ou les fidéliser, qu'un véritable outil de gestion du risque »*.

L'IGAS conclut par neuf recommandations, dont deux justifient *« une action corrective immédiate des pouvoirs publics »* : *« procéder à une évaluation juridique approfondie du dispositif conventionnel sur lequel reposent les réseaux de soins »* et *« améliorer la sécurité des données à caractère personnel et médical collectées par les réseaux de soins »*.

L'UNSAF demande par conséquent la suspension de tout nouveau conventionnement par les réseaux de soins, dans l'attente de la mise en œuvre effective des actions correctives immédiates recommandées par l'IGAS.

¹ « Réseaux de soins : l'UNSAF réclame leur évaluation publique conformément à la loi » :

[http://www.unsaf.org/doc/CP_Unsaf - Reseaux de soins - 04_10_2016.pdf](http://www.unsaf.org/doc/CP_Unsaf_-_Reseaux_de_soins_-_04_10_2016.pdf)

² « Les réseaux de soins », N.Durand et Dr J.Emmanuelli, juin 2017 : <http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2016-107R.pdf>

À propos de l'UNSAF

Le Syndicat national des audioprothésistes (UNSAF) est l'organisme professionnel représentatif des 3 300 audioprothésistes. Il siège notamment à [l'Union nationale des professionnels de santé \(UNPS\)](#) et au Haut Conseil des professions paramédicales (HCPP). Il est également le signataire de la convention nationale de tiers-payant conclue avec les Caisses Nationales d'Assurance Maladie.

L'UNSAF est également présent au niveau européen au sein de l'[Association européenne des audioprothésistes \(AEA\)](#). Il est présidé depuis juin 2012 par Luis Godinho.

Pour toute information complémentaire, visitez le site : www.unsaf.org

Contact Presse

Luis Godinho - 06.88.88.07.83 - contact@unsaf.org