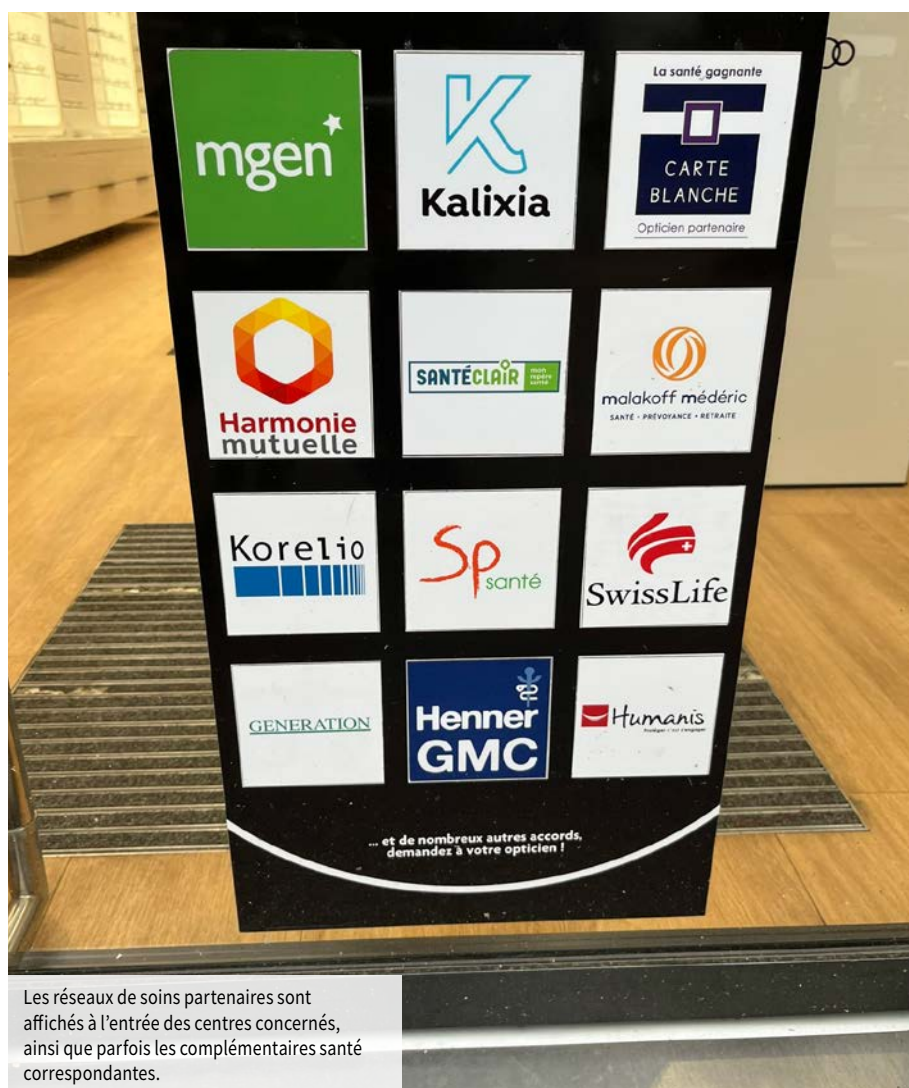


Enquête

Adhérer à un réseau de soins : Pression délétaire ou réelle aubaine ?

Les réseaux de soins des complémentaires santé ont à nouveau fait parler d'eux à la suite de l'appel à candidatures de Kalixia, en septembre dernier. Les « anti-réseaux de soins » ont profité de cette actualité pour monter une nouvelle fois au créneau, tandis que les réseaux de soins défendaient leur propre utilité. *Audio infos* a enquêté, pour que chacun puisse se faire sa propre opinion.



Les réseaux de soins partenaires sont affichés à l'entrée des centres concernés, ainsi que parfois les complémentaires santé correspondantes.

En septembre dernier, Kalixia, réseau de soins fondé par le Groupe Vyv et Malakoff Humanis, a souhaité renforcer et renouveler son répertoire. En particulier, le groupement a souhaité renforcer sa collaboration avec les audioprothésistes en ouvrant un nouvel appel à candidatures pour les centres auditifs. Il s'agissait de motiver les professionnels de l'audition à devenir partenaires du conventionnement Kalixia pour la période 2024-2028. C'est l'occasion pour la profession de réfléchir sur l'utilité ou non de ces adhésions, d'autant que l'un de ces réseaux de soins a laissé par le passé un souvenir mitigé...

L'APPEL DE CANDIDATURES DE LA DISCORDE

Kalixia met en avant sa capacité à créer un parcours d'appareillage différent pour les adhérents de ses complémentaires santé. « Le réseau a pour objectif de proposer aux bénéficiaires des équipements de qualité et un suivi des prestations qui leur sont dues dans le cadre d'un véritable parcours de soins. Les obligations portent sur la qualification professionnelle, la présence minimale d'un audioprothésiste dans le centre, la qualité des prises de mesure, l'adéquation entre besoins et équipements proposés, le respect



NATHALIE BLOCH-SITRON

Les réseaux de soins partenaires sont plus ou moins bien mis en valeur sur la vitrine.

des plafonds tarifaires en lien avec la technicité des équipements, des normes RSE, de qualité de service, etc. », nous indique un porte-parole.

Concrètement, Kalixia explique que les patients se voient proposer un référentiel d'aides auditives modernisé, au meilleur prix, et tout cela avec des exigences avec une dimension de responsabilité sociétale. On comprend bien l'intérêt pour le patient. Et le praticien, dans tout ça ? Certains professionnels de santé y trouvent leur compte, puisque les partenariats Kalixia comptent, selon le réseau de soins, environ 6 300 opticiens, 7 300 chirurgiens-dentistes et 500 ostéopathes. Environ 4 300 centres audios ont soumis leur candidature pour cette nouvelle période 2024-2028 et ont été en large majorité conventionnés.

UNE DEMI-DOUZAIN DE RÉSEAUX DE SOINS POUR LES AUDIOS

Kalixia n'est bien évidemment pas le seul réseau de soins concerné par l'audition. Il en existe plusieurs : Santéclair, Sévéane, Carte Blanche, etc. Ces organismes sont apparus il y a une quinzaine d'années, dans les secteurs où la prise en charge obligatoire par l'Assurance

Maladie était réduite ou nulle, et dans tous les cas inférieure à celle des complémentaires santé : optique (c'est dans ce secteur que les réseaux de soins sont les plus développés), audition et dentaire.

Parallèlement, depuis leur création, des mouvements de contestation des professionnels de santé, notamment en audioprothèse, se sont fait jour. Certaines organisations de professions de santé se sont déclarées inquiètes des potentielles ingérences de ces réseaux dans la pratique des professionnels, ainsi que de certaines conditions imposées, considérées par certains comme exagérées, voire illégales.

Les réseaux, quant à eux, mettent en avant leur utilité tant pour les patients que pour les professionnels. « Parmi les conditions et engagements importants que nous demandons, il y a la présence d'un audioprothésiste au sein du centre sur au moins quatre demi-journées par semaine et un engagement sur la modération tarifaire des produits proposés », précise un porte-parole de Santéclair, autant de conditions qui servent directement les patients, mais pas toujours le professionnel. Santéclair précise que leur cahier des charges complet relatif au conventionnement est accessible depuis l'espace sécurisé de dépôt des candidatures.

DES SERVICES SPÉCIFIQUES

Pour ce qui concerne les audioprothésistes, ce sont les services mis à la disposition des professionnels de santé qui sont mis en avant par les réseaux : « Ils facilitent la pratique, notamment dans leurs relations avec les complémentaires santé, prenant en charge les soins qu'ils prodiguent. » Parmi ces services, Santéclair, comme les autres réseaux, met surtout en avant la visibilité offerte aux professionnels, grâce à l'annuaire de référencement des centres partenaires, des outils de géolocalisation, mais aussi les facilités de saisie pour les demandes de cotation et les demandes de prise en charge pour le tiers payant.

Tous ces services sont appréciés par les audioprothésistes adhérents, particulièrement pour la simplicité de gestion que cela leur apporte, même s'ils restent très attentifs aux conditions des différents réseaux. « J'ai adhéré à tous les réseaux de soins depuis l'ouverture de mon centre en 2023. Cette décision a été motivée par plusieurs raisons, principalement pour faciliter l'accès à des soins coordonnés, offrir une prise en charge globale et personnalisée à mes patients et optimiser le suivi médical. Cela m'apporte avant tout une prise en charge plus rapide et efficace pour mes patients, explique Clotilde Saysithideth, fondatrice de Sérénisson, à Brétigny-sur-Orge. Cependant, il existe aussi certaines limites et obligations liées à ces réseaux, telles que les tarifs négociés, la nécessité de respecter des protocoles ou de distribuer un carnet de suivi papier (alors qu'on est maintenant au numérique). Bien que cela puisse parfois représenter une certaine charge, les avantages à long terme pour ce qui est de la qualité et de l'attractivité pour les nouveaux patients sont indéniables. »

INQUIÉTUDES SUR DES TARIFS IMPOSÉS TROP BAS

La principale inquiétude concerne les tarifs maximaux imposés aux audioprothésistes. S'ils inquiètent certains, ils ne sont pas forcément un obstacle pour

Une complémentaire santé qui lutte contre les réseaux de soins

Complémentaire santé créée par des médecins, La Médecine Libre est une mutuelle engagée contre les réseaux de soins. Elle est l'une des seules assurances à avoir inscrit, dans ses principes fondamentaux, son opposition catégorique à ces organismes. Ils représentent, selon ses fondateurs, un vrai risque pour un système de soins de qualité, en raison de leur approche comptable du soin. Son objectif est de garantir des soins de qualité à tous, en privilégiant le lien entre professionnels de santé et personnes soignées.

« Selon nous, la qualité des soins dépend entièrement de cette relation bilatérale, aujourd'hui menacée par l'intrusion de plusieurs facteurs, en particulier financiers. Le rôle de la complémentaire santé est de veiller à cette relation de confiance et de préserver les intérêts des patients et des acteurs de soins. Il est essentiel de protéger l'indépendance

professionnelle des soignants, le libre choix du professionnel de santé par le patient et une tarification de soins de qualité à leur juste coût, nous explique un représentant de la mutuelle. Les réseaux de soins représentent, selon nous, un véritable danger pour la société. Ils poussent les soignants membres à vendre de la santé bas de gamme pour se plier aux cahiers des charges de ces établissements, passant d'une logique de soins à une logique marketing et financière, ce qui ne peut avoir que des conséquences négatives sur la santé de tous. »

La mutuelle a également mis en place une plateforme informatique, Liberté Santé, permettant aux professionnels de santé qui rejettent les réseaux d'apparaître sur un annuaire et de s'unir.

Nathalie Bloch-Sitbon



Avec un appel à candidature auprès des audioprothésistes lancé en septembre 2024, Kalixia a ranimé le débat autour des réseaux de soins.

d'autres. « Nous adhérons à la majorité des réseaux de soins, sauf ceux pour qui, selon nous, les tarifs imposés ou l'exigence du réseau dépassent la conception que nous avons du métier. Nous pensons également que, pour des centres d'audition ouverts depuis peu, c'est une occasion de créer du trafic, à moindre rentabilité certes, mais du trafic tout de même, complète Jonathan Goldminc, cofondateur de Sonoly. Le coût d'acquisition d'un patient étant élevé en France, autour de 300-400 euros environ, même si la marge est réduite avec les prix encadrés des réseaux de soins, il faut conserver à l'esprit que la dépense marketing n'existe pas avec les réseaux de soins ce qui rééquilibre un peu la balance. »

METTRE EN AVANT LA QUALITÉ PLUTÔT QUE LE PRIX

« L'encadrement des tarifs sur les aides auditives premium coïncidait à quelques dizaines d'euros au prix de vente fixés par notre enseigne. Alors, adhérer aux réseaux de soins lors de leur création n'a pas été un réel frein, explique Dan Bettach, fondateur associé du réseau Ideal Audition.



Les réseaux de soins représentent une pomme de discorde pour les audioprothésistes.

Le seul inconvénient serait de nous voir imposer des grilles trop basses pour des modèles de classe II, sans tenir compte des faibles remboursements octroyés par la CPAM, car nous savons que la qualité d'une adaptation réside essentiellement sur le suivi de l'appareillage.

« Cependant, compte tenu des dernières actualités concernant le blocage de certains remboursements par les CPAM dans le

but de lutter contre la fraude en audioprothèse, les mutuelles ont un rôle crucial à jouer, surtout si la Sécurité sociale était amenée à rembourser de moins en moins les aides auditives, tempère le gérant. Je pense que les réseaux de soins devraient être perçus comme une aubaine pour les audioprothésistes, mais que ces réseaux devraient plutôt sélectionner leurs partenaires sur l'exigence professionnelle plutôt que sur un barème de prix. »

LE SDA CRITIQUE L'OPACITÉ DES CONDITIONS ET AVANTAGES

Les détracteurs des réseaux de soins ne manquent pas non plus d'arguments, à commencer par le Syndicat des audioprothésistes (SDA) qui s'oppose régulièrement à eux. « Il y a trop d'opacité dans la manière dont les réseaux de soins travaillent, souligne Brice Jantzen, président du syndicat. Nous pensons que leur manière de travailler nous mène

cccc

vers un système de protection de la santé de type "Managed Care", comme aux États-Unis, avec une prise en charge plus ou moins importante selon l'assureur. Cela mériterait au minimum des négociations avec les représentants des professions de santé, mais aussi avec les citoyens. Au SDA, nous jugeons qu'il est important de garder le libre choix de son professionnel de santé, de pouvoir aller vers celui en qui le patient a confiance, avec qui il se sent bien. On connaît mal les critères de recommandation, et certaines conditions, certains critères semblent parfois arbitraires, voire inacceptables. Les professionnels, surtout les jeunes, signent avec les réseaux de soins pour simplifier leurs procédures informatiques et administratives. Mais il y a d'autres solutions, comme les concentrateurs, des sociétés qui gèrent les flux entre les audioprothésistes, la Sécurité sociale et les mutuelles sans se mêler de la pratique des professionnels. Quant à l'argument du tiers payant, il est important de rappeler que celui-ci est obligatoire sur la classe I ; toutes les mutuelles doivent donc le pratiquer pour tous les patients sous peine d'être hors la loi ! »

Brice Jantzen, qui voit des dérives dans ce système, s'offusque finalement : « Face aux réseaux de soins, certains d'entre nous se sentent pris en otage, surtout quand nos patients nous présentent des courriers qu'ils reçoivent à la suite d'une demande de cotation, spécifiant qu'ils pourraient accéder à une offre moins chère en allant chez tel autre centre auditif. Il n'est pas toujours facile de faire reconnaître la qualité de la prise en charge ». Le SDA préconise une refonte complète de la gestion des prises en charge, spécialement des aides auditives de classe II,

à prix libre, à travers une nouvelle négociation entre les pouvoirs publics, les complémentaires, les représentants des professionnels, les sociétés savantes et les usagers. Le syndicat aspire également, dans l'idéal, à ce que le tiers payant soit entièrement géré par l'Assurance Maladie, qui se ferait rembourser par les complémentaires et assureurs.

CERTAINS RÉSEAUX SONT PLUS « AUDIO-FRIENDLY » QUE D'AUTRES

La plupart des audioprothésistes qui voient les réseaux de soins d'un mauvais œil ne le sont pas par principe. En général, ils ont étudié les conditions. Certains ont même franchi le pas, à l'image de Sébastien Geny, qui dirige un réseau de 14 centres Audition Geny, dans le nord de la France : « Il y a une forte demande des patients, qui veulent savoir si on est partenaire, et de plus en plus d'entre eux sont affiliés à des mutuelles qui adhèrent à ces réseaux de soins, donc il devient difficile de faire sans. Je travaille avec certains réseaux qui sont "audio-friendly", mais je me retire quand les prix sont trop tirés vers le bas – ce qui est de plus en plus le cas, et ce pour tous les réseaux, mais certains sont vraiment dans l'excès. Les centres audios ont subi l'hyperinflation comme tous les professionnels. Or il faut bien arriver à faire tourner nos centres ! Nous sommes déjà sur un marché où le prix a déjà tendance à baisser. Ce prix doit être indexé par rapport aux charges qui augmentent. » L'audioprothésiste avoue également être parfois déçu du service : « Aujourd'hui, il est à la fois nécessaire et déraisonnable de rester dans les réseaux. Il faut garder à l'esprit que le seul intérêt qui

doit nous guider, c'est le bien des patients ; or sans rémunération correcte, le suivi ne peut être de qualité. De plus, les réseaux ne jouent pas toujours le jeu d'envoyer les patients : dans l'annuaire de l'un d'eux, les coordonnées de nos centres partenaires étaient erronées ! »

PROPOSER DES PRIX DIFFÉRENTS AUX PATIENTS ?

D'autres professionnels sont plus catégoriques et ne voient aucun intérêt à adhérer à un réseau de soins. C'est le cas de Denis Hébert, cogérant de Correc'Son : « Les réseaux de soins nous demandent, entre autres, de limiter nos tarifs pour leurs adhérents. Comment accepter d'appliquer un tarif à tel patient et un autre à tel autre ? D'autant que les réseaux en question n'apportent aucune réelle contrepartie à l'entrée dans leur réseau... Savoir s'ils adressent les patients vers les partenaires reste à prouver ; nous n'avons pas de moyen de vérifier l'efficacité de la méthode. Le plus important, c'est que cela freine la liberté du patient de choisir son praticien. Finalement, le réseau de soins est une fausse bonne idée : c'est surtout une plateforme d'intermédiation qui vient s'immiscer dans la relation entre le patient et sa complémentaire. »

En fin de compte, certains centres auditifs, en particulier ceux qui se trouvent peu contraints par les limites de prix imposées, pourraient bien trouver dans les réseaux de soins un moyen de se simplifier le tiers payant et de se faire connaître à moindre coût. Pour d'autres, en revanche, l'expérience risque fort de se révéler décevante.

Nathalie Bloch-Sitbon

► AIDE AUDITIVE – par oreille (renouvellement par appareil tous les 4 ans)

Équipement 100% Santé**				
Équipement (Classe I***)	950 €	240 €	710 €	0 €
Équipement autre que 100% Santé** – Limité à 1700 € TTC par aide auditive (hors accessoires)				
Équipement (Classe II***) dans le réseau KALIXIA	1 178 €	240 €	360 €	578 €
Équipement (Classe II***) hors réseau KALIXIA	1 476 €	240 €	260 €	976 €

Exemple de remboursement Malakoff Humanis, privilégiant les patients se rendant dans le réseau de soins Kalixia.