

## Convention Carte blanche : l'UNSAF dénonce un cahier des charges mettant à mal l'exercice professionnel des audioprothésistes

La plateforme de référencement Carte blanche Partenaires a lancé un appel à conventionnement pour renouveler son réseau d'audioprothésistes. L'UNSAF estime que le cahier des charges, proposé de gré à gré aux professionnels, non concerté avec les représentants de la profession, comporte de nombreuses clauses sensibles et discutables. Au delà de surcharges administratives et d'un surcoût de fonctionnement, celles-ci remettent en cause les principes mêmes du métier d'audioprothésiste sans pour autant apporter une quelconque amélioration dans l'accès aux soins pour les déficients auditifs. Par conséquent, bien que chaque audioprothésiste demeure souverain dans son choix, l'UNSAF considère que cet appel à conventionnement conduit à une mise sous tutelle des professionnels de santé, alors que le reste à charge ne sera en rien diminué pour les patients.

L'UNSAF a pris connaissance avec attention du cahier des charges présenté par Carte Blanche partenaires dans le cadre de son appel à conventionnement lancé du 13 février au 13 mars 2017.

En premier lieu, l'UNSAF souligne le délai très court de ce conventionnement et, d'une façon plus générale, la tendance des plateformes à constituer des réseaux qui ne sont en fait « ouverts » que très ponctuellement, puis refermés pour des durées variables.

Ce délai d'un mois leur apparaît d'autant plus problématique que les discussions conduites en amont entre les professionnels de santé et la plateforme sont restées insuffisantes, si bien que le cahier des charges établi unilatéralement par la plateforme Carte blanche pose d'importants problèmes.

### 1. Définition de « spécialités » inexistantes dans la formation d'audioprothésiste

Par la création d'« expertises plus », Carte blanche prétend définir les professionnels compétents et expérimentés en appareillage auditif pédiatrique ou en réglage d'implants cochléaires par le simple examen de déclarations sur l'honneur des candidats. Or, d'une part il n'existe pas de « spécialistes » officiellement reconnus par les pouvoirs publics, d'autre part le parcours de soins de ces populations est particulièrement délicat, et le résultat d'échanges continus avec les ORLs, les Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) et les équipes hospitalières d'implantation.

En voulant s'immiscer dans les relations de confiance entre ces différents professionnels, qui constituent de véritables « parcours de soins », Carte Blanche prend le risque important de désorienter des patients particulièrement sensibles pour trouver un « expert », si le référent du secteur n'a pas signé leur convention.

Rappelons au passage que les Implants cochléaires ne sont réglés qu'en milieu hospitalier, que la centaine d'audioprothésistes qui procède à ces réglages n'a pas besoin d'être sur un annuaire privé pour être identifiée par les patients. Rappelons également que la prise en charge des implants cochléaires est à 100% le fait de l'assurance maladie, qui est aussi majoritaire dans le remboursement des appareillages pédiatriques. Par conséquent Carte blanche n'est pas légitime à y contractualiser.

### 2. Fichage des rendez-vous des patients par internet

Carte Blanche demande aux professionnels de rendre compte, mensuellement et par internet, de tous leurs rendez-vous avec les patients assurés par ses complémentaires partenaires. Quelle est la finalité de ce fichier qui permet à Carte Blanche de connaître les déplacements et consultations de ces assurés ? Y aurait-il ensuite un rappel à l'ordre pour ceux d'entre eux qui ne retournent pas voir leur audioprothésiste ? Au delà du problème de confidentialité pour les patients et de la finalité de ces données, doit-on aussi adresser à Carte Blanche la facture du temps passé à ces tâches administratives ?

### 3. Différences tarifaires en fonction du lieu d'exercice

Alors que chaque plateforme crée son propre tarif, induisant des différences de prix et de choix de modèles en fonction de la complémentaire du patient, Carte blanche va encore plus loin en modulant les tarifs en fonction du lieu d'exercice, de ses horaires d'ouvertures ou de la présentation d'accessoires... Ainsi le même professionnel, avec le même service et les mêmes méthodes de travail, pourrait facturer des prix différents selon son lieu d'exercice pour des appareils identiques !

### 4. Proposition systématique d'un appareillage d'entrée de gamme

Le syndicat s'étonne d'une disposition du cahier des charges exigeant du professionnel de santé qu'il propose systématiquement un appareil d'entrée de gamme « *quels que soient les besoins du patient* ». Il rappelle qu'en application du Code de la santé publique, c'est *aux audioprothésistes seuls* qu'appartient de conseiller le patient dans le choix d'un appareil, ce qu'ils font *au vu justement des besoins de ce dernier*, et que l'Autorité de la concurrence a elle-même souligné en 2016 qu'il n'est « *pas sûr que les appareils auditifs [d'entrée de gamme] (...) permettent de satisfaire tous les besoins des patients* »<sup>1</sup>.

L'UNSAF ne transigera pas sur la place centrale donnée par les audioprothésistes à la satisfaction des besoins du patient et à la qualité de son appareillage, ce qui permet à la France d'avoir les taux de satisfaction et d'observance les plus élevés d'Europe, respectivement 84 % et 90 %.

De plus, un cahier des charges réaliste ne peut ignorer la structure actuelle du marché, rappelée par l'Autorité de la concurrence<sup>2</sup> qui soulignait que le prix d'une audioprothèse qui « *s'étend en moyenne aujourd'hui de 900 € par oreille pour l'entrée de gamme à 2000 € pour le haut de gamme* » est en moyenne de 1500 € « *toutes gammes confondues* », un prix dont l'Autorité a constaté qu'il est « *comparable au prix relevé dans les autres pays de l'Union européenne, et même inférieur pour les produits haut de gamme* ». Ces données ont été confirmées par l'Assurance maladie dans sa publication de décembre dernier<sup>3</sup>, où il apparaît que, pour les plus de 20 ans, 95 % des appareils ont un prix supérieur à 900 €.

### 5. Ingérence entraînant de très nombreuses obligations onéreuses sans contrepartie

Pour les audioprothésistes :

- obligation de passer à une norme avant 2018
- obligation de calibrer son matériel tous les deux ans par une société extérieure
- obligation d'une garantie panne de 4 ans
- obligation de prêt d'un appareil pour les réparations > 48h
- obligation d'indiquer la disponibilité des pièces détachées (que les fournisseurs ne renseignent pas)
- obligation de tiers-payant pour 90% de l'activité
- obligation de s'équiper en matériel pour le tiers-payant en cas d'évolution technique ou informatique
- obligation de mise en place d'un questionnaire satisfaction pour l'ensemble des patients
- obligation de rendre une synthèse du questionnaire de satisfaction
- obligation de faire un compte-rendu de notre suivi (nombre et durée des rendez-vous, etc.)
- obligation d'accepter les clients mystères et les contrôles et/ou audits
- obligation de fournir les bons de livraison, factures et autres pièces administratives
- obligation de « promouvoir » la plateforme (vitrophanie et explications aux patients)
- ...

Retenons qu'en face de cette liste à la Prévert d'obligations pour les professionnels, il n'y a aucune revalorisation des remboursements de la part des complémentaires adhérant à Carte blanche.

**Bien que chaque audioprothésiste demeure souverain dans son choix, l'UNSAF considère que cet appel à conventionnement conduit à une mise sous tutelle des professionnels de santé, alors que le reste à charge ne sera en rien diminué pour les patients.**

#### Contact Presse

Erika Nardeux / erika.nardeux@orange.fr / Tél. 06.50.96.37.74

<sup>1</sup> Autorité de la concurrence, *Quelles pistes pour améliorer la concurrence dans le secteur des audioprothèses en France ?*, Juillet 2016, §74.

<sup>2</sup> Autorité de la concurrence, op. cit.

<sup>3</sup> CNAMTS, « *Le marché de l'audioprothèse en 2015* » in. Point de Repères n°47, décembre 2016.