



L'Inspection
des affaires sociales
s'étonne des lacunes
en matière de qualité
des soins

Mutuelles: les réseaux de soins efficaces sur les prix

Colbertisme

Dans un rapport, l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) constate que les réseaux parviennent à faire baisser les prix des biens et soins médicaux concernés (lunettes, audioprothèses, soins dentaires), d'au moins 20 % et qu'ils favorisent l'accès aux soins. Elle prône aussi un meilleur contrôle par les pouvoirs publics.

Mireille Weinberg

« LES NÉGOCIATIONS vont commencer pour le reste à charge zéro », a assuré Agnès Buzyn, la ministre de la Santé lors de la présentation, jeudi, du budget de la Sécu. C'est une promesse forte du président de la République, qui pendant la campagne avait promis que les Français n'auraient plus rien à payer de leur poche sur les postes optique, dentaire et audioprothèse. A l'heure où la concertation avec les professionnels de santé concernés et les mutuelles est donc lancée, un rapport de l'Inspection générale des affaires sociales lève le voile sur les forces et les faiblesses des réseaux de soins mis en place par les assureurs complémentaires pour faire baisser les prix, justement.

Développés depuis une vingtaine d'années, ces réseaux (CarteBlanche, Istya, Itelis, Kalivia, Santéclair et Sévéane, pour les principaux) négocient des tarifs préférentiels avec des professionnels de santé - dentistes, opticiens et audioprothésistes, mais pas médecins car la loi ne l'autorise pas - vers lesquels ils fléchent leurs clients. Ils bénéficieraient à plus de 45 millions de personnes, selon l'Igas. C'est le moyen pour les mutuelles de gérer leur risque et de limiter la hausse des dépenses de santé, sur des postes où la Sécu rembourse très peu et où ils sont les plus gros contributeurs.

C'est dans l'optique que ces réseaux sont les plus développés et les plus efficaces. Chacun des six grands réseaux couvre de 3000 à 8000 points de vente, soit jusqu'aux deux tiers des opticiens présents sur le territoire. Le taux de recours à ces réseaux serait d'environ 60 %, selon l'Igas. Il est de près de 50 % en 2016 pour les réseaux d'audioprothésistes, qui couvrent 80 % des points de vente. En dentaire, les réseaux sont peu développés, avec moins de 6000 dentistes partenaires pour le plus étendu d'entre eux.

Défaillances des pouvoirs publics. L'Igas peine à parler d'efficacité et pourtant, les réseaux paraissent dans leur rôle. La mission



constate en effet un écart de prix notable à la baisse pour les soins ou produits consommés via un réseau : « Environ -20% pour les verres adultes, -10% pour les montures, jusqu'à -37% pour certaines références de verre, -10% dans le secteur de l'audioprothèse et dans le secteur dentaire, des écarts de prix globalement plus modestes mais des différences importantes pour certaines plateformes. » Cela peut parfois être bien davantage : « Jusqu'à -40% en optique, jusqu'à -45% sur les implants dentaires ou jusqu'à -20% sur les prothèses dentaires », selon Marianne Binst, directrice générale de la plateforme Santéclair, qui couvre cinquante-trois mutuelles et assureurs pour plus de 10 millions de personnes protégées. Quant à l'accès aux soins, « les réseaux ont un effet globalement favorable, avec un écart important de reste à charge en faveur des assurés qui y recourent, notamment en optique (-50% environ) », note l'Igas.

Pour le reste, le rapport est plutôt critique. Il reproche aux réseaux de n'avoir aucun effet positif sur les déserts médicaux, ni sur la qualité des soins, deux aspects qu'on imaginait du ressort de... l'Etat - le rapport pointe aussi les défaillances des pouvoirs publics en matière de contrôle des bonnes pratiques. Il relève aussi des dysfonctionnements en matière de sécurisation des données de santé dans certains réseaux. Enfin, l'Igas recommande aux pouvoirs publics de mettre en place « un dispositif de suivi et d'évaluation pérenne » Réaction des opticiens : ils encouragent, eux aussi, le gouvernement « à encadrer les réseaux »! @Mi_Weinberg 