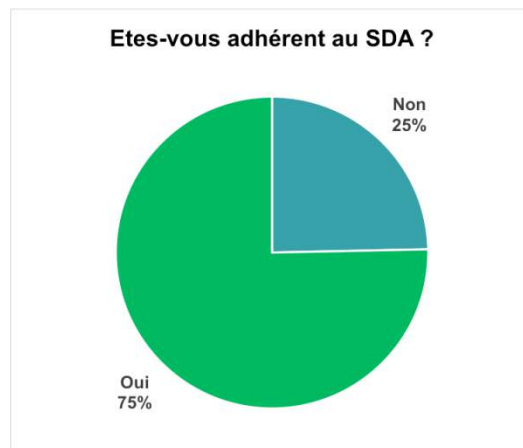


# Sondage SDA / Les audioprothésistes et le tiers-payant

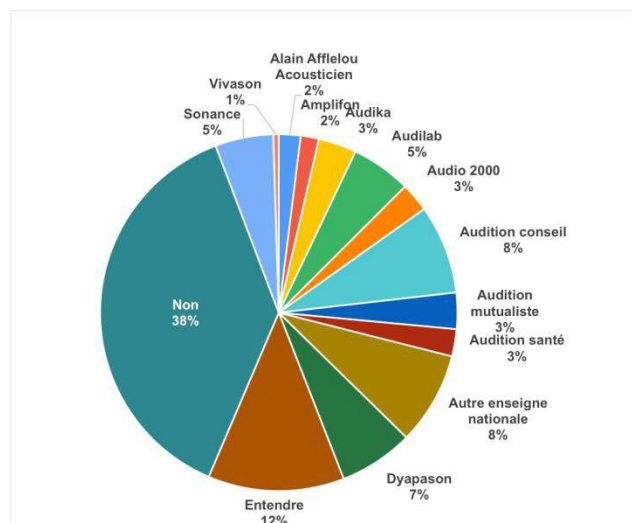
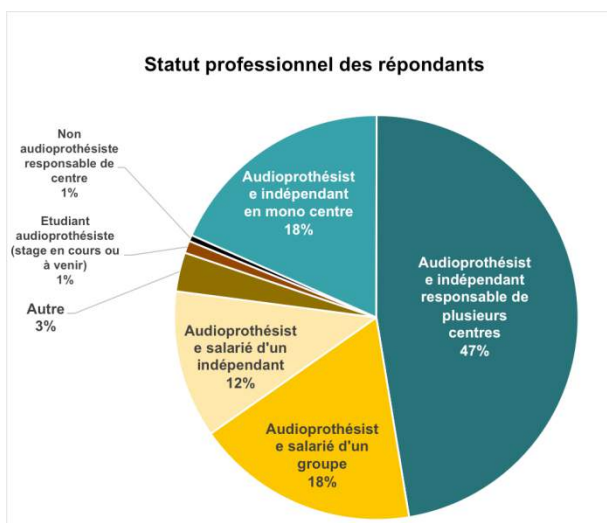
Consultation par internet du 28 avril au 5 mai 2021

20 mai 2021

## I. Profil des répondants

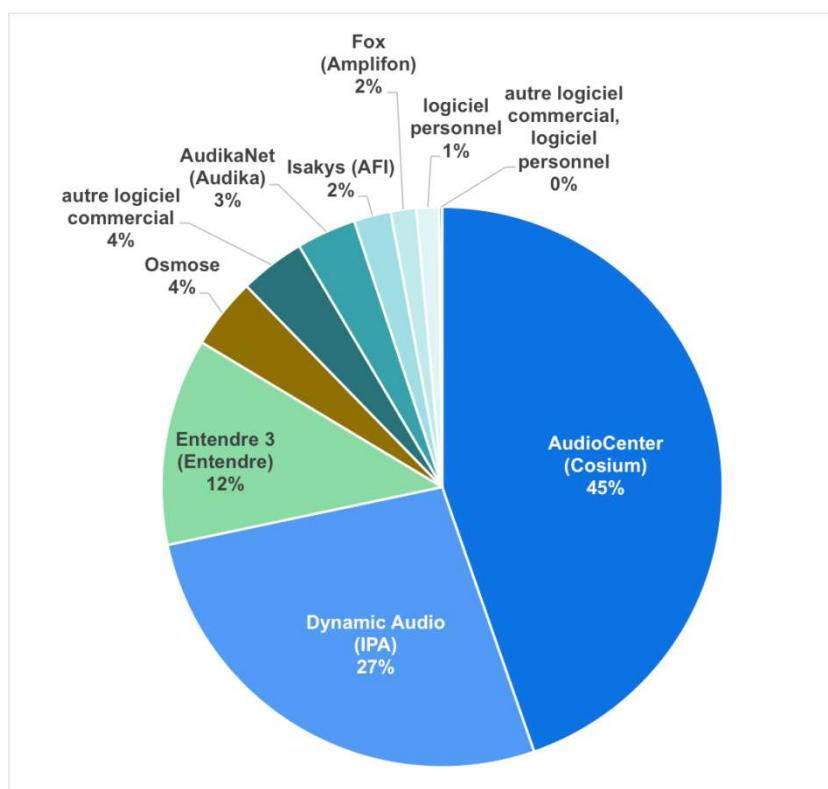


Adressé à tous les adhérents et relayé par la presse professionnelle, le sondage a recueilli 611 réponses (dont 75 % auprès d'adhérents du SDA), soit environ 15 % de la totalité des audioprothésistes.

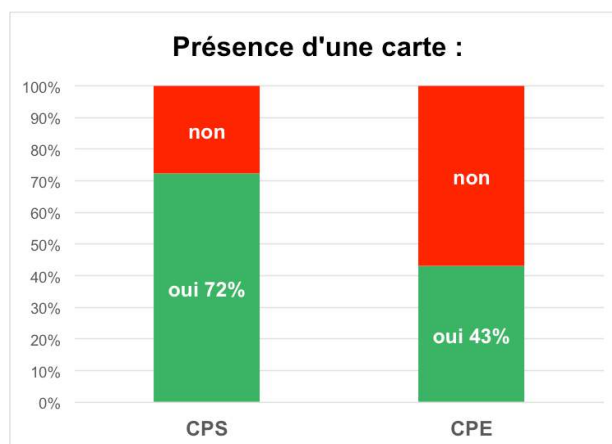
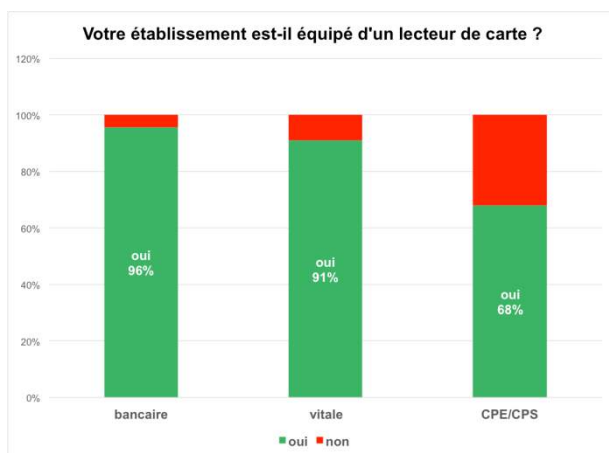


Environ deux tiers des répondants sont audioprothésistes libéraux et un tiers sont salariés. Si toutes les enseignes sont représentées, 38% sont des libéraux sans enseigne.

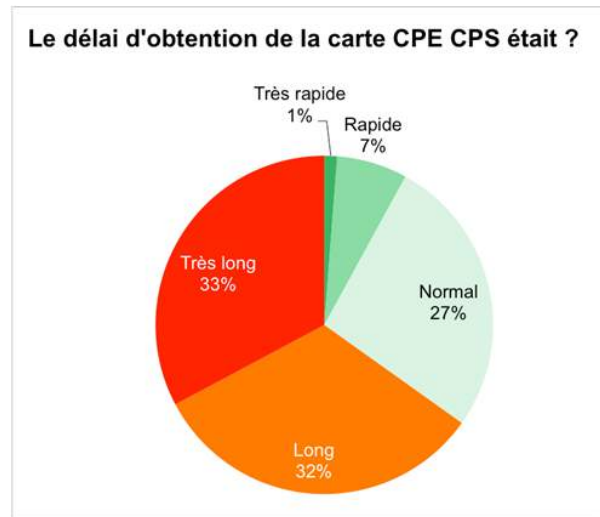
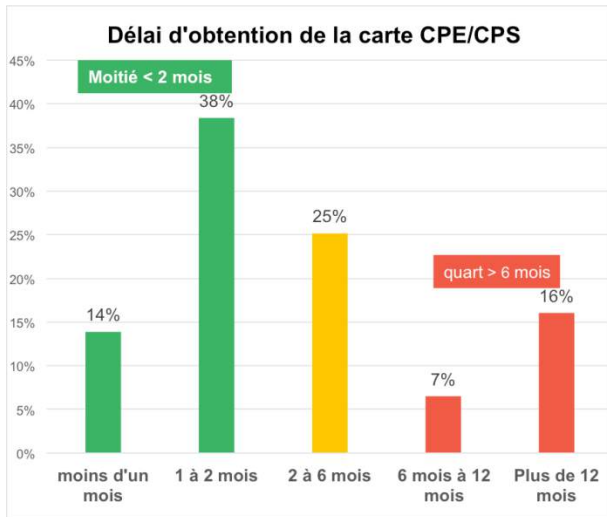
## II. Equipement en logiciels métier, en matériel et en CPS



Deux éditeurs principaux, Cosium et IPA, utilisés par les libéraux et par certaines enseignes, représentent 72 % de l'équipement des répondants. D'autres logiciels, spécifiques aux enseignes nationales, représentent des proportions proches de la question précédente.

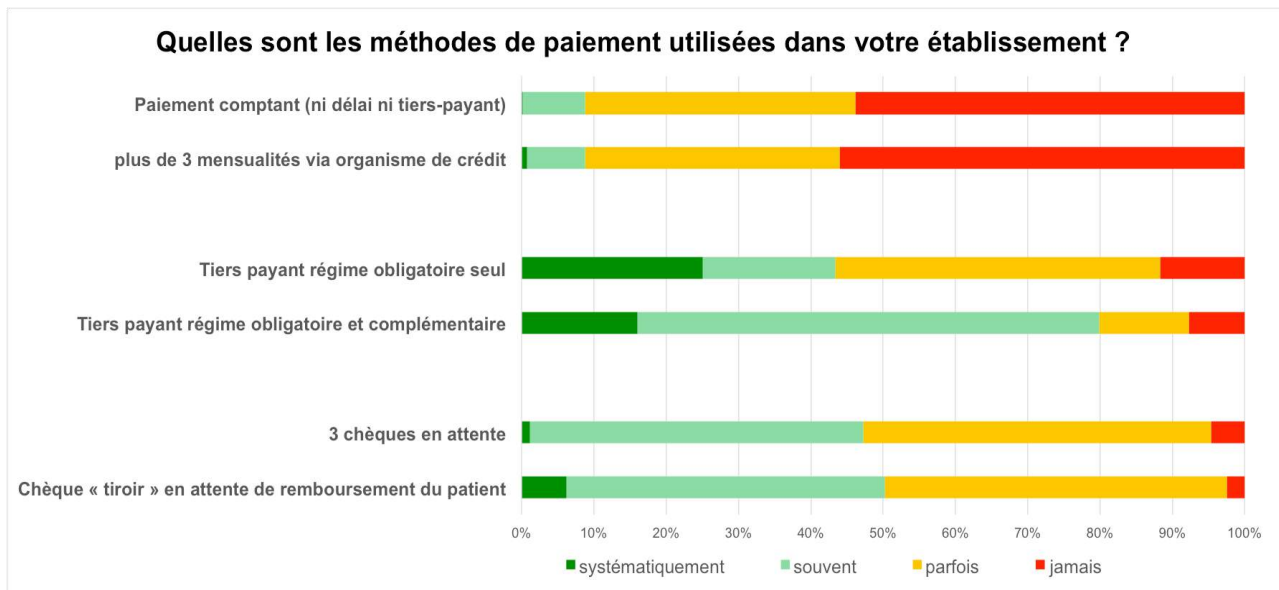


Les audiprothésistes répondants sont en majorité équipés en matériel et en Cartes de Professionnel de Santé (CPS).

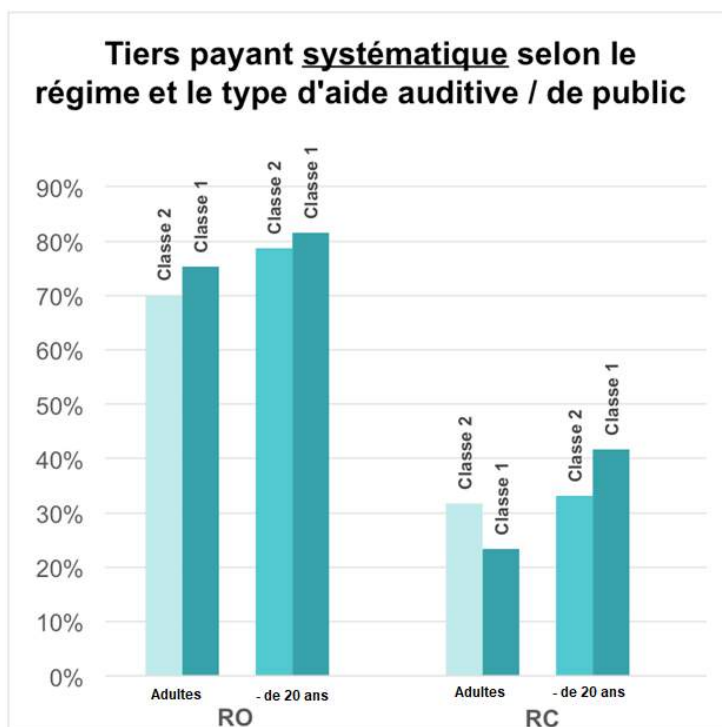


Les délags d'obtention d'une CPS étaient supérieurs à 2 mois pour la moitié des sondés, et étaient considérés comme longs ou très longs pour deux tiers d'entre eux.

### III. Le tiers-payant



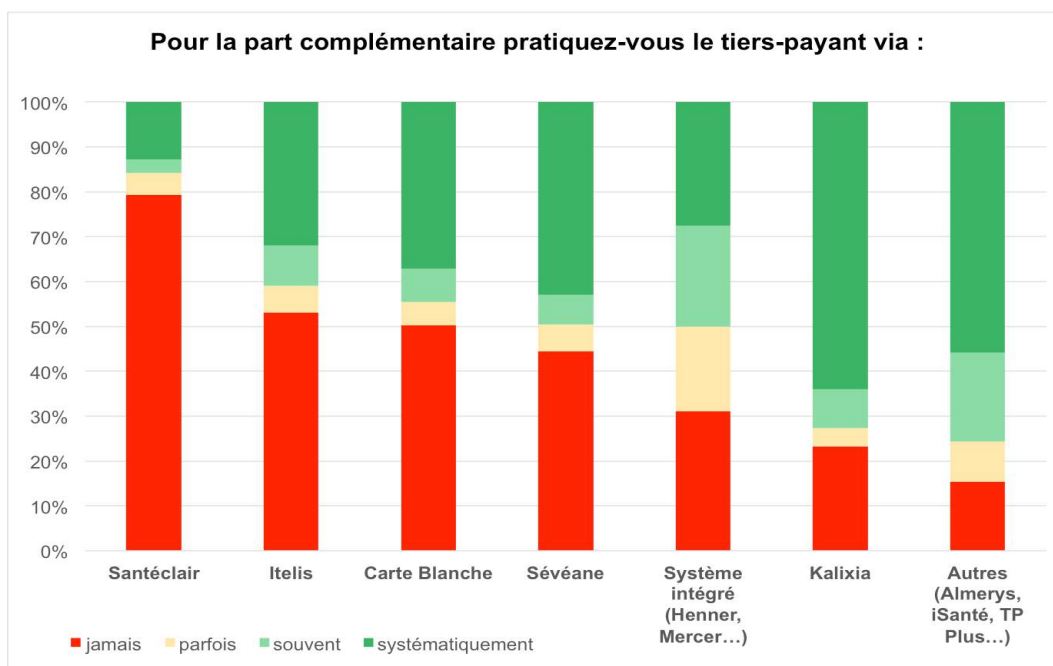
Plus de la moitié des répondants ne pratiquent jamais de paiement comptant ou de crédit via un organisme spécialisé. La solution des chèques en attente est largement préférée au crédit. **Les chèques « tiroir », en attente de remboursement du patient, semblent toujours être aussi fréquents que le tiers-payant RO seul.**



**Le tiers-payant systématique est beaucoup plus pratiqué pour le RO que pour le RC chez les répondants.**

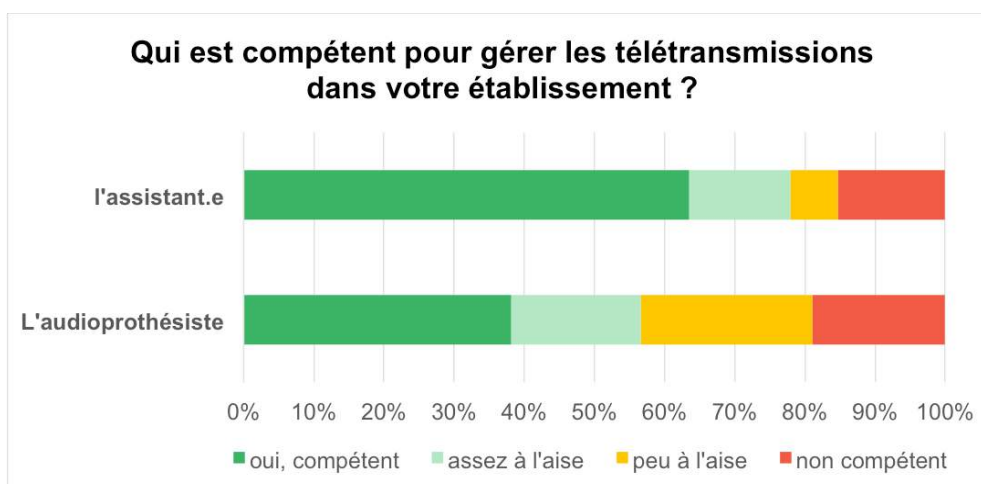


**Par contre, le tiers-payant pour les bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire (flux unique RO+RC) est pratiqué systématiquement par plus de 90 % des sondés.**

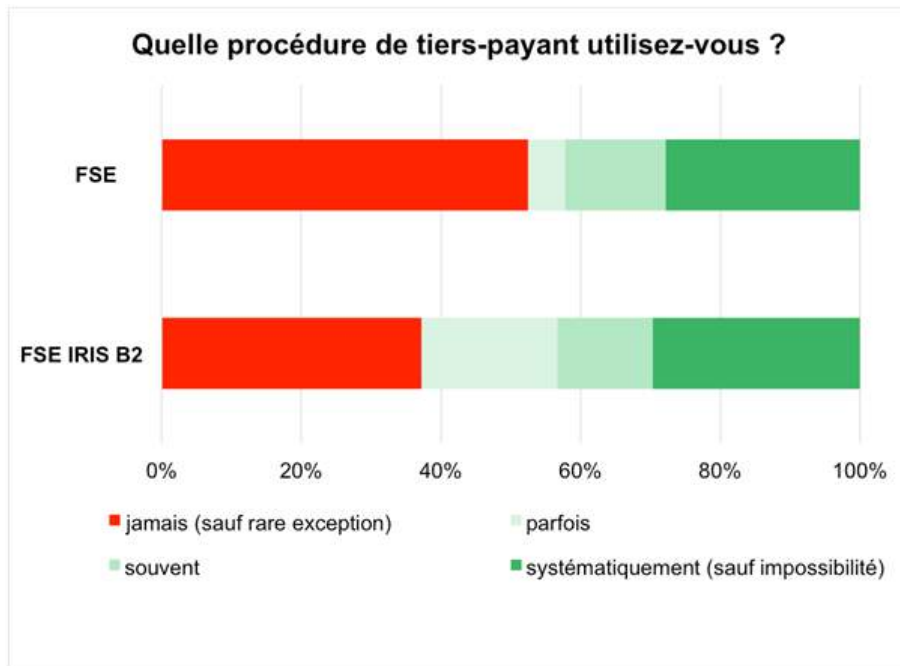


**Les systèmes de tiers-payants des complémentaires sont très nombreux. Les plateformes de « réseaux de soins » (Santéclair, Itelis, Carte blanche, Sévéane, Kalixia) ont des taux d'utilisation inférieurs chez les répondants, à ceux des opérateurs nationaux de services de tiers payant (Almerys, iSanté, etc.).**

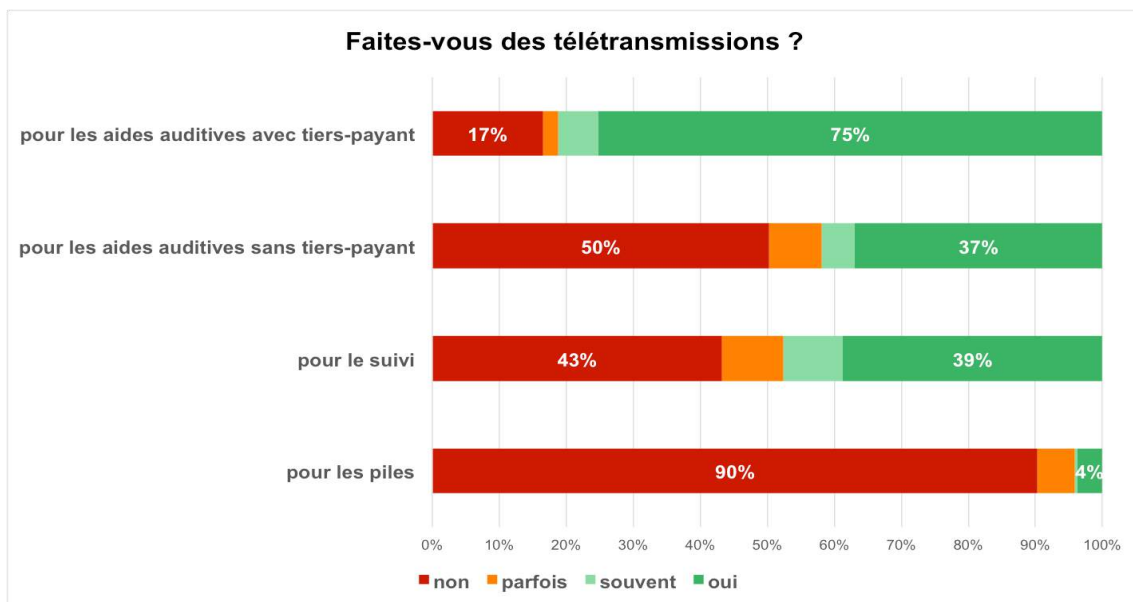
#### IV. Les télétransmissions



**Le personnel administratif est celui qui pratique le plus couramment les télétransmissions et est donc plus « à l'aise » que les audioprothésistes qui le délèguent fréquemment. Néanmoins, pour les deux profils, la majorité est apte à réaliser ces procédures.**

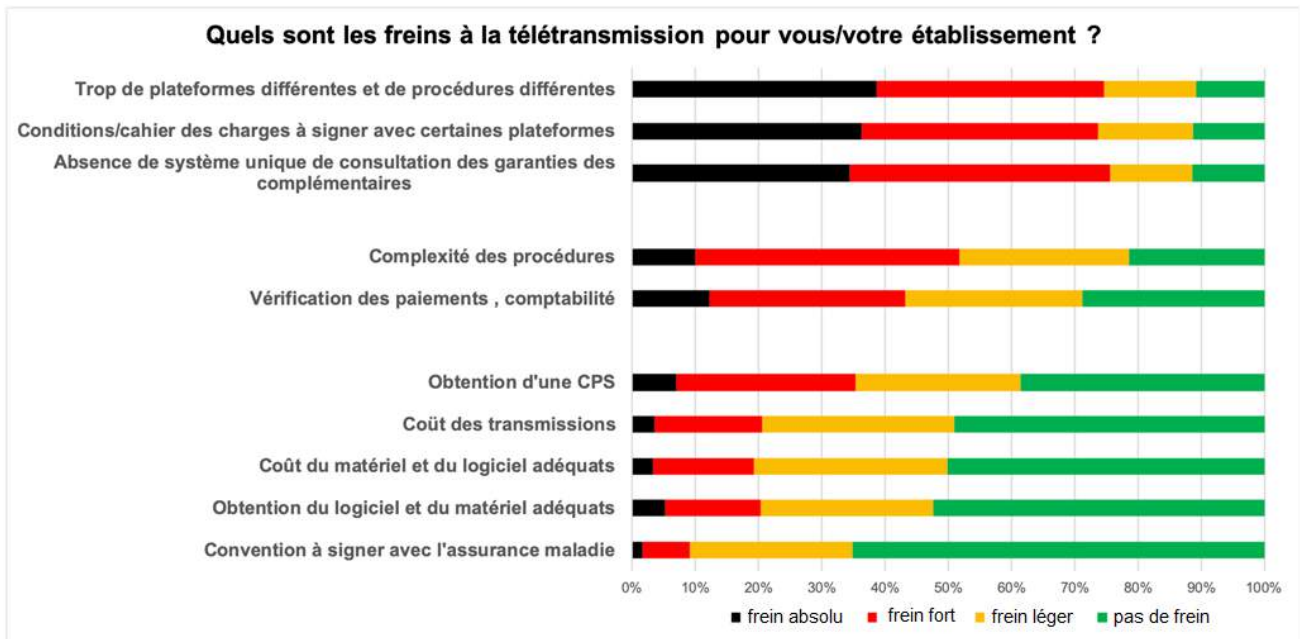


La télétransmission des feuilles de soins électroniques (FSE) avec Carte de Professionnel de Santé (CPS) est plus fréquemment utilisée que la norme dégradée. Les différences ne paraissent pas significatives.



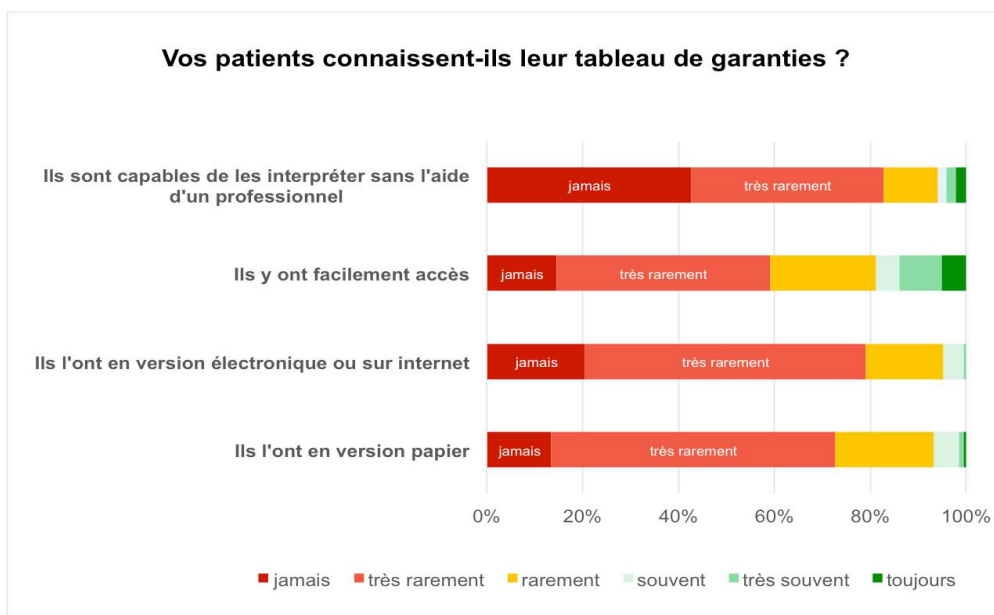
Lorsqu'il y a un tiers payant, la motivation à télétransmettre est deux fois plus importante (75% vs 37% sans TP), les refus étant trois fois moins important (17% vs 50%).

Le suivi est déjà plus souvent télétransmis que l'acquisition de piles et en augmentation rapide depuis peu, probablement en lien aux appels du SDA à télétransmettre le suivi.

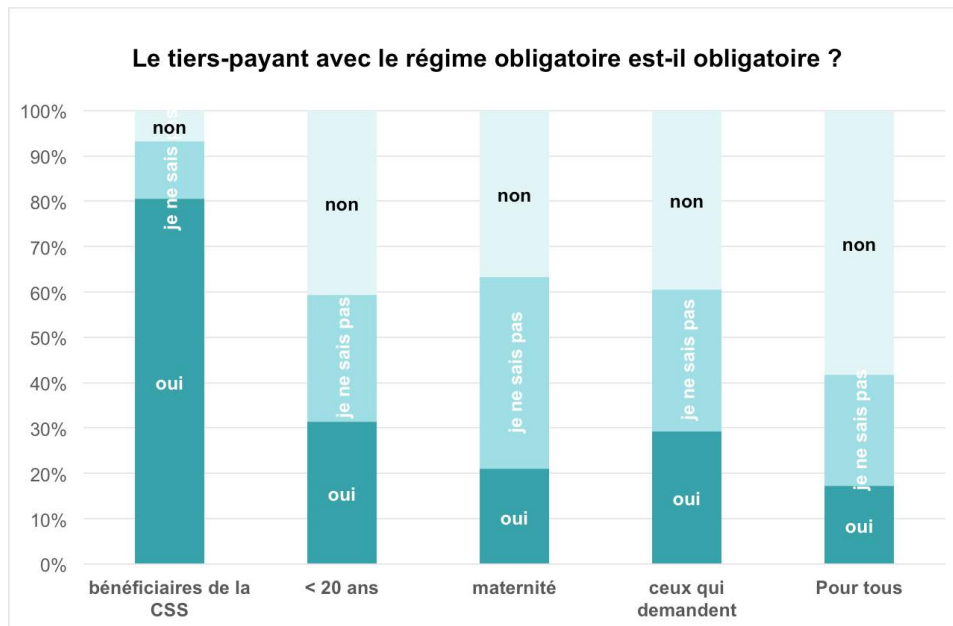


**Le principal facteur freinant la télétransmission est le trop grand nombre de procédures avec les organismes complémentaires et en particulier leurs plateformes. Il y en a trop, les conditions sont parfois iniques et l'accès aux droits trop laborieux.**  
 Il est intéressant de noter que la complexité informatique ou même l'impact comptable n'effraient pas tant que cela, **ce sont bien les conditions demandées par les complémentaires et leur diversité qui posent question.**

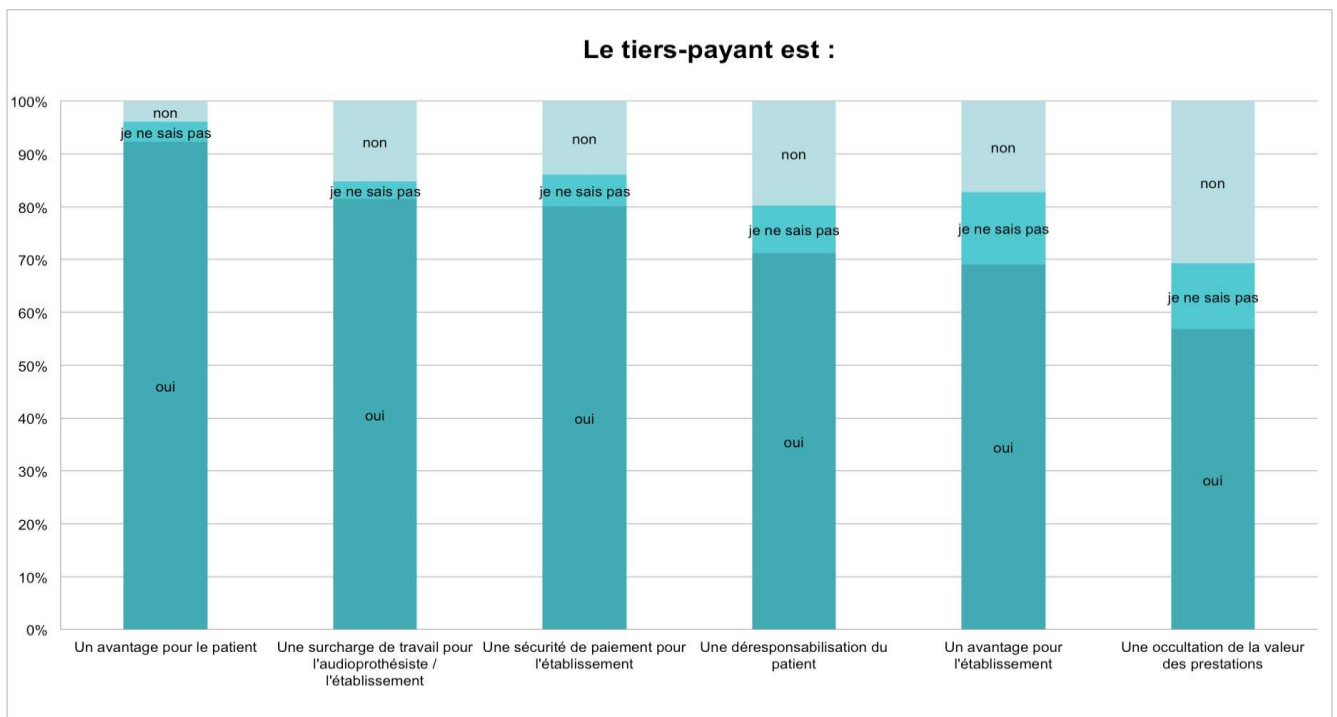
## V. Lisibilité des garanties, connaissance et appréciation de la réglementation



**On constate qu'au delà de l'accessibilité aux garanties, la mauvaise lisibilité de celles-ci nécessite très fréquemment l'appui du professionnel de santé.** Cela constitue un frein supplémentaire pour la mise en place du tiers-payant avec les complémentaires.



**Si l'information est bien comprise pour les bénéficiaires de la CSS, on remarque une certaine incertitude pour les autres patients.** On suppose que les nombreux changements des dernières années ont fait naître quelques doutes parmi les sondés.



**Le tiers-payant est très majoritairement vu comme un avantage pour le patient, et aussi, légèrement moins souvent, comme un avantage pour l'établissement.**  
**Dans les conditions actuelles, c'est aussi, sans surprise, une surcharge de travail qui est reprochée par les sondés.**

\*\*\*\*\*