

Le Directeur Général

Docteur Margot BAYART
Présidente
ASSOCIATION ASALEE
13 Rue Fernand Léger
75020 PARIS

Date : 28 janvier 2026

N/Réf :2026D/796

Madame la Présidente,

Vos nombreux échanges avec les équipes de l'Assurance Maladie ces derniers mois, avec l'intervention de Pierre-Jean Lancry comme tiers de confiance, n'ont pas permis à ce jour de reposer les bases minimales attendues pour un financement de l'Assurance Maladie de plus de 100 millions d'euros annuels au service du dispositif Asalée, qui contribue significativement à améliorer la prise en charge des patients.

Comme cela vous a été notifié par Mme Catherine Vautrin, rappelé par M. Yannick Neuder¹ et formalisé dans le deuxième avenant à la convention qui nous lie, la poursuite du financement de votre association par l'Assurance Maladie est conditionnée à la mise en œuvre effective d'un ensemble de recommandations issues du rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS).

Cette mise en œuvre était attendue pour certaines recommandations dès 2025 en écho à l'appel ministériel d'une "mise aux normes" du dispositif dans un délai de quatre mois².

Ainsi, le 23 juillet, l'Assurance Maladie vous a adressé une première proposition d'avenant conforme à ce cadrage ministériel, conditionnant la prolongation du versement de la subvention pour quatre mois supplémentaires à des avancées sous l'égide d'un tiers de confiance. Vous avez rejeté cette première proposition le 28 juillet.

¹ En qualité respective de ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et ministre chargé de la Santé et de l'accès aux soins auprès de la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles

² Voir notamment le communiqué de presse du 04 juillet 2025

Consciente de la complexité de ce délai de quatre mois pour de telles transitions, l'Assurance Maladie a consenti à vous accorder deux mois supplémentaires.

Une nouvelle proposition vous a été faite le 30 juillet, à laquelle vous avez opposé un nouveau refus.

Un avenant de trois mois, avec nomination d'un tiers de confiance chargé du suivi des recommandations, a pu être signé le 10 septembre : il prévoyait la mise en place de réunions mensuelles de suivi de la mise en œuvre et de préparation d'une future convention pluriannuelle. Elles se sont tenues les 25 septembre, 29 octobre, 27 novembre et 17 décembre, mais celles-ci n'ont permis que très difficilement d'avancer sur le suivi des recommandations, au vu de la difficulté à obtenir des éléments simples et factuels (par exemple sur la bonne traçabilité des décisions de vos instances par l'existence de comptes rendus), et très marginalement d'aborder la question d'une nouvelle convention.

Le 15 octobre, mes services vous ont transmis une proposition d'avenant 3 que vous avez rejetée, conduisant l'Assurance Maladie à vous adresser, le 18 novembre, une nouvelle proposition d'avenant, détaillant l'état d'avancement de chaque recommandation. Cette dernière a finalement été signée le 5 décembre.

Le 4 décembre, je vous alertais sur l'absence d'éléments concrets transmis au tiers de confiance ou à l'Assurance Maladie pour attester de la mise en œuvre des recommandations IGAS prévues par les avenants 2 et 3, dont l'échéance, conditionnant le versement de la subvention, arrivait fin 2025. A ce jour, certaines de ces recommandations ne sont toujours pas mises en œuvre.

Tout cela traduit les plus grandes difficultés que nous avons à avoir un dialogue constructif et ce malgré l'intervention d'un tiers de confiance. Après avoir longuement négocié la dénomination de Pierre-Jean Lancry pour parvenir au terme de « tiers de confiance », le périmètre de sa mission (traduite in fine dans un avenant), le contenu et la liste des signataires de sa lettre de mission (que vous avez finalement refusé de signer), Pierre-Jean Lancry nous indique ne plus avoir eu de réunions bilatérales ou même d'échanges téléphoniques avec aucun membre de votre association depuis le 10 octobre dernier.

Sur toute cette période, nous regrettons que l'association n'ait pas modifié son approche « résolument hostile » vis-à-vis des pouvoirs publics, comme le soulignait le rapport de l'IGAS et comme le montrent les échanges depuis plusieurs mois, qu'ils soient verbaux ou par mail.

L'une des exigences centrales portait sur la conformité à la recommandation 23 de l'IGAS qui prévoyait bien que vous relanciez « *fin 2025 un marché de prestation de services pour les lots support-ingénierie et informatique, en veillant au strict respect des règles de la commande publique, notamment la prévention des conflits d'intérêts et l'égalité de traitement des candidats* ». L'IGAS soulignait en effet que « *l'externalisation de nombreuses fonctions conduit à une gestion opaque et génère des conflits d'intérêt.* »

Comme vous êtes seuls gestionnaires de l'association, nous avions bien entendu pris acte qu'une internalisation de ces prestations, sous l'égide du tiers de confiance, puisse se substituer à la relance d'un appel d'offres dès lors que les règles de la commande publique étaient respectées. Les termes du troisième avenant sont, à ce titre, très clairs sur les attendus.

Or, le document transmis au tiers de confiance le 10 janvier ne présente aucune réalisation probante permettant d'approcher ces attendus.

Ainsi, en dépit des aménagements successifs que l'Assurance Maladie a concédés, tant sur les délais que sur les modalités, notamment en saluant l'intégration de certaines de recommandations de l'IGAS, nous ne pouvons que constater l'absence de réalisation de cet engagement socle pourtant exigé pour la poursuite du financement.

Par ailleurs, vous nous avez transmis des « attestation[s] de fourniture des déclarations sociales et paiement des cotisations et contributions sociales » émises par les URSSAF de Poitou-Charentes et d'Ile-de-France pour justifier de la régularité de votre situation.

Or, la CPAM des Deux-Sèvres a été destinataire, par voie de commissaire de justice et à la demande de l'URSSAF Poitou-Charentes, d'un procès-verbal de saisie conservatoire de créances à hauteur de 4 296 399,62 € à l'encontre de votre association.

Cette situation nous conduit à nous interroger sur la réalité du respect de vos obligations légales, administratives comptables, fiscales et sociales, respect qui est, de par la loi, une condition essentielle de tout financement public.

En conséquence, et en lien avec l'autorité ministérielle, nous avons procédé au paiement correspondant au mois de novembre dans la limite de nos obligations au regard de la saisie conservatoire. Mais l'Assurance Maladie ne sera pas en mesure de procéder au versement du mois de décembre et a fortiori d'envisager une nouvelle convention de financement en l'absence de réception des documents probants relatifs aux obligations de l'association.

Plus de six mois après la remise du rapport de l'IGAS, nous ne pouvons que constater que l'association n'est pas à jour du paiement de ses cotisations sociales, ne s'est pas mise en situation de respecter les règles élémentaires de la commande publique comme celles liées à la prévention des conflits d'intérêts.

Nous vous prions de croire, Madame la Présidente, à l'assurance de notre considération distinguée.

Philippe ULMANN
Directeur de la CPAM des Deux-Sèvres



Thomas FATOME
Directeur Général de la CNAM

