



14ème législature

Question N° : 98917	De M. Éric Alauzet (Socialiste, écologiste et républicain - Doubs)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique > santé	Tête d'analyse > soins et maintien à domicile	Analyse > baisses tarifaires. conséquences.
Question publiée au JO le : 13/09/2016 Réponse publiée au JO le : 11/10/2016 page : 8302		

Texte de la question

M. Éric Alauzet interroge Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la parution de l'avis de projet au *Journal officiel* du 5 août 2016 annonçant des baisses des tarifs de remboursement sur plus de 9 domaines de la liste des produits et prestations remboursables par l'assurance maladie. Cette annonce apparaît comme inquiétante pour plusieurs acteurs de la santé. En effet, ils redoutent qu'une telle baisse tarifaire ait des conséquences directes sur le suivi médico-technique des patients et donc sur la qualité de vie des patients à leur domicile. Cette baisse pourrait entraîner une détérioration des actions menées par les prestataires de santé à domicile (entreprises, associations, pharmacies d'officine) en termes de qualité du matériel, de temps consacré au suivi des patients ou encore de formation du personnel des prestataires. Il lui demande donc comment elle entend garantir un niveau de prestation équivalent à celui existant auparavant.

Texte de la réponse

En août 2016, le comité économique des produits de santé (CEPS) avait engagé une procédure visant à baisser les tarifs de certains dispositifs médicaux (autosurveillance glycémique, nutrition clinique, etc.) après avoir constaté une évolution importante de certaines dépenses. La baisse annoncée a provoqué des inquiétudes. Le CEPS a engagé des négociations avec les organisations professionnelles concernées. Elles ont permis d'aboutir à un accord conventionnel avec les représentants des fabricants de dispositifs et des prestataires de santé à domicile. L'accord propose des baisses de prix bien inférieures à celles initialement demandées pour 2016 et 2017. L'accord inclut également des clauses de volume et des mises à jour de la nomenclature. Au-delà, le ministère des affaires sociales et de la santé mènera avec les prestataires des groupes de travail sur la définition de leurs statuts comme acteurs de l'offre ambulatoire et sur leur intervention dans le champ de la dialyse et de la perfusion à domicile notamment.