



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>99643</b>	De <b>M. Pierre Aylagas</b> ( Socialiste, écologiste et républicain - Pyrénées-Orientales )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales et santé
<b>Rubrique</b> > santé	<b>Tête d'analyse</b> > soins et maintien à domicile	<b>Analyse</b> > baisses tarifaires. conséquences.
Question publiée au JO le : <b>04/10/2016</b> Réponse publiée au JO le : <b>11/10/2016</b> page : <b>8315</b>		

### Texte de la question

M. Pierre Aylagas attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'avis de projet du Comité économique des produits de santé (CEPS), qui annonce de prochaines baisses tarifaires sur de nombreuses lignes de produits et de prestations remboursés par la sécurité sociale et nécessaires au maintien à domicile de milliers de malades chroniques, personnes âgées ou handicapées. Ces baisses de tarifs brutales et massives représentent un risque fort quant à la pérennité économique de nombreuses entreprises de prestataires de soins à domicile. La logique d'efficacité économique visée par le CEPS n'est par ailleurs pas non plus atteinte : en mettant en difficulté les prestataires de soin à domicile, ce sont de nombreux emplois qui sont remis en cause, et par là même, une baisse évidente de la qualité du service proposé. Ce sont donc les patients qui seront pénalisés, notamment ceux qui, souffrant d'une affection chronique, bénéficiaient d'une qualité des matériels et des accompagnements prodigués par des prestataires proches de leurs besoins. Au total, ce sont plus d'un million et demi de patients qui suivent leur traitement chez eux en France. Les affections chroniques sont certes de plus en plus nombreuses mais ne conviendrait-il pas mieux d'adopter un mode de régulation fondé sur une gestion du volume ? L'avis de projet du CEPS est inédit dans son ampleur : 250 lignes sont concernées, dans 9 domaines de la liste des produits et prestation, pour une baisse allant de 4 % à 10 %, ce qui représente un coût total de plus de 180 millions d'euros, soit près de trois fois le plan d'économie auquel les PSAD participent. De plus, aucune négociation préalable n'a été organisée avant cet avis de projet et aucun délai supplémentaire (comme il est prévu dans le cadre des accords entre la fédération des PSAD et le CEPS lorsqu'un avis est publié pendant l'été) n'a été accordé. Aussi il lui demande quelle est la position du Gouvernement à cet égard.

### 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.