



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>44249</b>	<b>De M. Pierre Cordier ( Les Républicains - Ardennes )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Personnes handicapées</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Personnes handicapées</b>
<b>Rubrique &gt; personnes handicapées</b>	<b>Tête d'analyse &gt; Réforme de la prise en charge des fauteuils roulants</b>	<b>Analyse &gt; Réforme de la prise en charge des fauteuils roulants.</b>
Question publiée au JO le : <b>15/02/2022</b> Réponse publiée au JO le : <b>22/02/2022</b> page : <b>1182</b>		

### Texte de la question

M. Pierre Cordier appelle l'attention de Mme la secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des personnes handicapées, sur les vives inquiétudes des patients et des prestataires de santé à domicile ardennais suite à l'annonce d'une réforme des modalités de prise en charge des véhicules pour personnes en situation de handicap (VPH). En effet, cette réforme aura des effets délétères sur l'offre et les services dédiés aux patients puisqu'elle prévoit une diminution drastique du financement dédié à l'acquisition des fauteuils (de l'ordre de -170 millions d'euros) et qu'elle supprime le financement des tiers financeurs (MDPH et mutuelles). Elle conduira ainsi inexorablement à une diminution majeure de l'offre et de la diversité des modèles proposés aux patients, les privant *de facto* de l'accès aux innovations technologiques. En outre, le secteur des prestataires de santé à domicile risque d'être fragilisé en raison de l'insoutenabilité économique de cette réforme en raison notamment de la construction d'un modèle locatif totalement inadapté aux besoins des patients et non viable économiquement pour les acteurs du secteur, de la fixation de tarifs diminuant jusqu'à 4 fois la rémunération dévolue aux prestataires et conduisant à des ventes ou locations à perte, de la fixation d'un taux de marge maximal de 20 % ne couvrant même pas les coûts de rémunération des personnels, de l'augmentation majeure des délais et complexités administratives pour les usagers comme pour les PSAD, de la perte de la liberté de choix des usagers pour l'acquisition de leur fauteuil. Il lui demande par conséquent si elle va garantir la viabilité économique de la réforme en augmentant les budgets alloués et mieux associer les acteurs et les patients en tenant compte de leurs propositions d'aménagement.

### Texte de la réponse

Permettez-moi en premier lieu de rappeler les difficultés existantes majeures qui nous ont conduits à proposer cette réforme : Le frein financier en raison de prix parfois exorbitants et non justifiés ; Le délai d'accès parfois long à l'aide technique qui découle directement des difficultés de financement pour certains besoins très spécifiques et qui nécessite le recours à plusieurs modalités de financements (complémentaires santé, fonds de compensation du handicap, prestation de compensation du handicap, etc.) L'amélioration de l'accès aux aides techniques est une priorité du Gouvernement afin de favoriser l'accès à l'autonomie. L'axe majeur de la réforme porte sur la révision de la nomenclature et des conditions tarifaires de prise en charge des fauteuils roulants. Le panier de soin actuellement pris en charge est obsolète et nécessite d'être révisé. Ce projet poursuit ainsi plusieurs sous-objectifs : Faire évoluer la tarification pour supprimer le reste à charge. Il ne s'agit donc nullement de réaliser une économie pour l'assurance maladie mais d'améliorer l'allocation des ressources existantes, afin d'améliorer substantiellement la prise en charge des patients, notamment lorsqu'ils sont équipés des fauteuils les plus spécifiques pour lesquels la

prise en charge reste aujourd'hui trop insuffisante. Il est donc proposé de réduire à zéro le reste à charge des personnes par un encadrement des prix et par une amélioration du remboursement de l'assurance maladie. Réduire le délai de traitement en évitant la multiplication des financeurs. Garantir que chaque personne utilisatrice d'un fauteuil roulant puisse bénéficier du matériel le plus adapté à sa situation et ses besoins. Cela passe par le renforcement des exigences sur le parcours de prescription, le développement d'essais systématiques en condition de vie réelle et l'introduction de l'accès à l'usage en alternative à l'accès à la propriété. Concernant le sujet des renouvellements, le projet a pour objectif de clarifier les droits dont peuvent bénéficier les usagers afin de supprimer les iniquités de traitement sur le territoire. Evidemment, un patient pourra toujours bénéficier d'un fauteuil roulant manuel et d'un fauteuil roulant électrique si le besoin est identifié et objectivé par l'équipe médicale. Enfin, l'article R.165-24 du code de la sécurité sociale relatif au renouvellement anticipé peut toujours être appliqué dans les situations où le fauteuil roulant n'est plus en état. Il n'est nullement envisagé de mettre en place une restitution obligatoire d'un fauteuil financé par la sécurité sociale. Notre souhait est, en revanche, de créer une filière permettant le réemploi des fauteuils dont les personnes n'ont plus l'usage et dont elles souhaitent se séparer volontairement. Enfin, l'innovation conserve bien entendu toute sa place dès lors que la démonstration de la plus-value au regard de la nomenclature proposée est faite par l'entreprise et reconnue par la Haute Autorité de santé. Dans ce cas, le remboursement par l'assurance maladie est donc tout à fait envisageable.