ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

établissements d'accueil

Question écrite n° 21009

Texte de la question

Mme Isabelle Vasseur attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur les prestations associées à des produits de santé (lits médicalisés, fauteuils roulants, perfusion, assistance respiratoire...) notamment aux personnes âgées à domicile et en maisons de retraite. Ces produits et ces prestations sont financés partiellement par l'assurance maladie dans le cadre de l'enveloppe des soins de ville. Or, une réforme de la tarification doit aboutir à un financement sur l'enveloppe des établissements médico-sociaux. Cette évolution peut constituer un bouleversement économique complet du secteur et met en péril environ 3 000 emplois au niveau national. Les professionnels, s'ils comprennent les difficultés de l'assurance maladie et ne remettent pas en cause le principe de faire des efforts d'économies substantielles, déplorent le fait que cette réforme a été décidée sans réelle concertation et souhaiteraient obtenir une possibilité de négociation sur son contenu et son application. Elle lui demande de bien vouloir la tenir informée de ses intentions en la matière.

Texte de la réponse

Les mesures récentes d'intégration de certains dispositifs médicaux (DM) dans les forfaits de soins des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) susciteraient des inquiétudes de discrimination entre patients soignés à domicile et patients en EHPAD. Des concertations préalables avec les représentants des professions concernées ont été menées et les mesures en vigueur ont été préparées de longue date : afin de faciliter l'organisation des acteurs de terrain et suite aux concertations qui ont eu lieu avec les professions concernées, la réintégration des DM, d'abord fixée au 1er août 2007, a été repoussée au 1er janvier 2008 et est finalement intervenue au 1er août 2008. La ministre de la santé et des sports tient à souligner que la réintégration des DM dans le « forfait soins » des EHPAD - sans pharmacie à usage interne (PUI) -, mise en place par la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS), pour 2008 répond, non seulement au nécessaire souci d'une meilleure gestion des dispositifs médicaux au sein de ces établissements, mais aussi à des impératifs de santé publique. En effet, la réintégration, par exemple, de DM amortissables, tels que les lits médicaux et les véhicules pour personnes handicapées, doit permettre à chaque établissement d'en optimiser l'utilisation en fonction des besoins des résidents, d'inciter les gestionnaires à effectuer les meilleurs choix financiers (achat versus location) et d'éviter les gaspillages inhérents à l'achat pour chaque nouveau résident de matériel dont il n'aura besoin que ponctuellement ou qui ne sera pas réutilisé par l'établissement après le départ du résident (le matériel ne lui appartient pas). De même, l'intégration de dispositifs comme les produits de nutrition orale vise à inciter les établissements, conformément aux recommandations de bonnes pratiques, à accorder une place plus importante à la nutrition des résidents afin de réduire le risque de dénutrition et éviter que les compléments nutritionnels oraux se substituent, pour des raisons économiques, à une alimentation traditionnelle. Un premier bilan de la réforme est prévu pour les dispositifs médicaux, et permettra alors les aménagements éventuels si nécessaire.

Données clés

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/13/questions/QANR5L13QE21009

Auteur : Mme Isabelle Vasseur
Circonscription : Aisne (5e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 21009
Rubrique : Personnes âgées
Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative
Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 15 avril 2008, page 3196
Réponse publiée le : 27 juillet 2010, page 8358