



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

appareillage

Question écrite n° 42152

Texte de la question

M. François Loos interroge Mme la ministre de la santé et des sports sur le devenir de l'handicap particulier. L'arrêté du 30 mai 2008 définissant les conditions dans lesquelles un véhicule pour handicapé physique va être intégré dans le forfait de soins des EHPAD, pose des problèmes d'interprétation. Les EHPAD sont censés définir ce qu'est un fauteuil particulier et ce qu'est un fauteuil polyvalent et suivant leur décision, la sécurité sociale prendra en charge les dépenses y afférent. L'interprétation peut être différente entre la sécurité sociale et les EHPAD ; de nombreuses controverses risquent de naître de cette différence. Aussi, il lui demande s'il ne serait pas plus simple de maintenir l'ensemble des véhicules prescrits par un médecin dans les dispositifs remboursés par la sécurité sociale.

Texte de la réponse

À la suite des inquiétudes exprimées par les organismes d'assurance maladie et par les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) concernant les différences d'interprétation possibles dans la prise en charge des véhicules pour personne handicapée (VPH), des dispositions ont été prises afin d'éviter les éventuelles difficultés d'interprétation et d'application de l'arrêté du 30 mai 2008 (JO du 4 juin 2008) fixant la liste du petit matériel médical et des fournitures médicales intégrés dans le forfait de soins des EHPAD. Il a ainsi été mis en place, sur le site de la sécurité sociale (<http://www.securite-sociale.fr>), dans la rubrique « maladie : réintégration des dispositifs médicaux dans le forfait de soins des EHPAD : questions/réponses », une « foire aux questions », dans laquelle il est possible de trouver les réponses aux principales interrogations qui sont remontées aux services du ministère. La Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) ont également participé à ce travail, qui, avant sa mise en ligne, a fait l'objet de tests auprès de différents utilisateurs ciblés (directeurs d'EHPAD, médecins conseils des caisses primaires d'assurance maladies, etc.). Concernant plus spécifiquement les véhicules pour personnes handicapées, les directeurs d'EHPAD trouveront dans cette « foire aux questions » plusieurs exemples concrets leur permettant de mieux identifier les VPH qui relèvent du forfait de soins. Ainsi, rentrent dans le forfait de soins versé aux établissements pour chaque résident, les VPH manuels ou à pousser, qu'ils soient achetés ou loués, dès lors qu'ils ne sont pas affectés à un résident particulier pour un handicap particulier. En d'autres termes, seuls les VPH manuels ou à pousser qui ne peuvent pas servir à un autre résident, compte tenu des adaptations indispensables effectuées sur le fauteuil pour répondre au handicap durable du patient, peuvent être pris en charge par l'assurance maladie en dehors du forfait. La ministre rappelle que la réintégration des dispositifs médicaux (DM) dans le « forfait soins » des établissements EHPAD répond aux préoccupations d'une meilleure utilisation et d'une gestion plus efficiente des matériels au sein de ces établissements, dans l'intérêt des patients.

Données clés

Auteur : [M. François Loos](#)

Circonscription : Bas-Rhin (9^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 42152

Rubrique : Handicapés

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 30 juin 2009

Question publiée le : 17 février 2009, page 1506

Réponse publiée le : 7 juillet 2009, page 6918