



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Comité économique des produits de santé (CEPS) - Orientations économiques

Question écrite n° 18696

Texte de la question

M. Jacques Cattin appelle l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les orientations économiques suivies par le Comité économique des produits de santé (CEPS), en matière de tarification de produits et prestations remboursables, concernant tout particulièrement l'incontinence urinaire et fécale, la perfusion et les lits médicaux. Ces orientations qui, dans le cadre du plan d'économies de 150 millions d'euros en année pleine fixé par le Gouvernement pour le PLFSS 2019, visent ainsi à réaliser 40 millions d'euros d'économies sur le champ de l'incontinence, 25 millions d'euros sur celui de la perfusion et 30 millions d'euros sur les lits médicaux. Les arbitrages considérés préoccupent tout spécialement l'Union nationale des prestataires de dispositifs médicaux (UNPDM). Ils ont également fait réagir de nombreuses entreprises du secteur, qui dénoncent la menace que ferait peser ce plan sur l'équilibre économique de leur entité. Il est incontestable que des répercussions très sérieuses résulteraient de ce plan pour l'emploi dans ces entreprises et que la pérennité de certains acteurs de proximité serait gravement remise en cause. Au-delà de ces cas, ces orientations du CEPS posent clairement la question de l'avenir du secteur du maintien à domicile des personnes âgées ou handicapées, qui permet pourtant, à travers la réduction des durées d'hospitalisation et la diminution des ré-hospitalisations, de faire de substantielles économies. En outre, ce plan de baisses de tarifs ne manquera pas de toucher des patients chroniques, personnes âgées ou handicapées, qui ne pourront plus bénéficier des mêmes matériels et des accompagnements dispensés par des acteurs proches de leurs besoins et de leur domicile. Il convient enfin de rappeler que la profession de prestataires de dispositifs médicaux a déjà, par le passé, été fortement mise à contribution par des baisses tarifaires successives, des réécritures de nomenclature, notamment dans les domaines du PPC, de la diabétologie, de l'oxygénothérapie ou encore des pansements. Il lui demande dès lors quelles suites le Gouvernement entend réserver au plan d'économies du CEPS en matière de tarification de produits et prestations remboursables, étant entendu que l'objectif de maîtrise des dépenses de santé doit pouvoir être allié à la qualité des prestations dispensées aux patients et à la pérennité des entreprises de proximité.

Texte de la réponse

En application de l'article L. 162-17-3 du code de la sécurité sociale, le Comité économique des produits de santé (CEPS) contribue à l'élaboration de la politique économique des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du même code. Cet article précise en outre que le rôle du CEPS consiste notamment à veiller au respect de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) fixé par la loi de financement de la sécurité sociale. Il met également en œuvre les orientations qu'il reçoit des ministres chargés de l'économie, de la santé et de la sécurité sociale. La lettre d'orientation adressée le 19 août 2016 par les ministres au président du CEPS précise notamment que l'action du Comité doit tenir compte de l'impact sur la compétitivité, la croissance et l'emploi, ainsi que le dynamisme des industries de santé. Ainsi, dans le cadre de ses missions, le CEPS a publié au Journal officiel des projets d'avis tarifaires réinterrogeant les niveaux de tarifs d'un certain nombre de dispositifs médicaux ou de prestations pris en charge par l'assurance maladie pour lesquels le dynamisme de croissance ainsi que les marges observées permettraient de réaliser des économies pour

l'assurance maladie. Conformément à la réglementation en vigueur, les fabricants et les distributeurs concernés par cet avis de projet ont pu, dans le délai de trente jours imparti, présenter des observations écrites ou demander à être entendus par le comité économique des produits de santé. Au terme de cette procédure contradictoire qui a permis un échange d'informations fructueux et par la suite une meilleure connaissance des différents marchés concernés, des conventions ont pu être signées en juin 2019 avec la majorité des acteurs, dont les prestataires de services et distributeurs de matériels, permettant la fixation de nouveaux tarifs, de prix limite de ventes et/ou de prix de cession. Enfin, concernant le rôle des prestataires de services et distributeurs de matériels dans le système de soins, la ministre des solidarités et de la santé a saisi en mai 2019 l'inspection générale des affaires sociales qui réalise actuellement une mission d'évaluation. Ce rapport, dont les conclusions sont attendues en 2020, permettra de définir la place et le rôle des prestataires dans cette organisation.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Cattin](#)

Circonscription : Haut-Rhin (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 18696

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [9 avril 2019](#), page 3187

Réponse publiée au JO le : [14 janvier 2020](#), page 269