



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Prestataires de santé à domicile

Question écrite n° 18701

### Texte de la question

M. Franck Marlin appelle l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les problèmes auxquels seront confrontés les prestataires de santé à domicile, si le plan d'économies, fixé par le Gouvernement dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019, entre en vigueur. En effet, la baisse de la tarification aura des conséquences désastreuses tant sur la qualité de prise en charge du patient que sur la fragilisation des entreprises concernées. Particulièrement sensible et engagé pour la défense de la santé à domicile, et face à l'urgence de la situation, il souhaite connaître ses intentions afin que le dialogue et la concertation avec les acteurs concernés puissent reprendre pour permettre une évolution positive de ce dossier, et aussi pour obtenir la reconnaissance et la consolidation du rôle des PSAD en qualité d'acteur de santé à part entière.

### 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 permettaient 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. Franck Marlin](#)

**Circonscription** : Essonne (2<sup>e</sup> circonscription) - Les Républicains

**Type de question** : Question écrite

**Numéro de la question** : 18701

**Rubrique** : Professions de santé

**Ministère interrogé** : [Solidarités et santé](#)

**Ministère attributaire** : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(e)s

**Date de signalement** : Question signalée au Gouvernement le 9 décembre 2019

**Question publiée au JO le** : [9 avril 2019](#), page 3189

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