



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Développement de la prise en charge à domicile

Question écrite n° 3357

Texte de la question

M. Christophe Naegelen alerte Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la situation préoccupante du développement de la prise en charge à domicile et par conséquent de l'accessibilité aux soins. Le PLFSS pour 2018 introduit dans ses articles 40, 41 et 42, un outil de régulation visant à définir une enveloppe maximale de dépenses au-delà de laquelle une baisse des tarifs des dispositifs médicaux et prestations associées est mise en place. Cette forme de régulation entend ainsi limiter la croissance et ignore l'augmentation du nombre de patients, liée à la prévalence des maladies chroniques, au vieillissement de la population. Il mettrait un coup d'arrêt au virage ambulatoire pourtant souhaité par le Gouvernement. Cet outil appliqué à l'heure actuelle sur le médicament, est totalement inadapté au secteur de la prestation à domicile puisqu'il en méconnaît le modèle économique. En effet, les prestataires de santé à domicile (PSAD) assurent, sur prescription médicale, la mise à disposition à domicile des dispositifs médicaux nécessaires au traitement des patients (systèmes de perfusion, matériels d'assistance respiratoire, systèmes d'insulinothérapie par pompe externe, etc.) ou à la compensation de leur perte d'autonomie, mais aussi et surtout leur accompagnement, leur suivi et le lien avec les autres acteurs médicaux et paramédicaux (médecin prescripteur, médecin traitant, infirmier libéral, pharmacien). Il s'agit donc avant tout d'un métier de services aux malades, personnes âgées dépendantes et personnes handicapées. Leurs coûts sont très majoritairement variables (80 %) et directement proportionnels au nombre de patients pris en charge, ce qui les rend très sensibles à une régulation par un taux de croissance (calquée sur la régulation du médicament dont les fondamentaux économiques sont ceux de la production industrielle et non du service). Confrontés à une baisse de prix unilatérale, les professionnels auront alors le choix soit de refuser la prise en charge de nouveaux patients parce qu'un quota est déjà atteint, soit d'accepter de sacrifier l'équilibre économique de leur entreprise. Ce projet va en outre totalement à l'encontre du « virage ambulatoire » qui répond tant à une volonté forte des patients qu'à une logique évidente d'efficacité économique. Tout cela alors même que les PSAD s'engagent depuis plusieurs années à la mise en œuvre de mécanismes innovants de régulation des dépenses, tels que la forfaitisation, l'évolution du mix produit ou les mécanismes de paiement à la performance, des modes de régulations qui sont aussi efficaces mais bien plus adaptés et plus justes que les baisses de prix unilatérales. Il lui demande donc la raison pour laquelle une concertation avec les professionnels du secteur n'a pas été approfondie, afin notamment de retenir les propositions mises en avant par la fédération des PSAD permettant d'accompagner un plan d'économie de près d'un milliard d'euros grâce à des propositions d'innovations organisationnelles et techniques afin de développer la prise en charge à domicile. Il est nécessaire de faire des économies, mais sans mettre en péril le secteur de la santé à domicile, ce qui aurait un impact négatif majeur sur les patients, mais aussi les salariés concernés. Il lui demande donc quelle est la position du Gouvernement sur ce sujet.

Données clés

Auteur : [M. Christophe Naegelen](#)

Circonscription : Vosges (3^e circonscription) - Non inscrit

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 3357

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Santé et prévention](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [28 novembre 2017](#), page 5843

Question retirée le : 21 juin 2022 (Fin de mandat)