



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Remboursement par la sécurité sociale du matériel médical remis à neuf

Question orale n° 401

### Texte de la question

M. Gaël Le Bohec interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la prise en charge par l'assurance maladie du matériel médical remis à neuf et certifié comme tel. À ce jour, ce matériel n'est pas remboursé par la sécurité sociale, ce qui permettrait pourtant au système d'assurance maladie de réaliser des économies. Selon la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, en 2015, la perte d'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées a coûté 61,4 milliards d'euros aux finances publiques. À elles seules, les aides techniques neuves, fauteuils roulants, appareils respiratoires ou prothèses auditives notamment, coûtent 13 milliards. Sur cette somme, la sécurité sociale rembourse 5,7 milliards et le reste à charge pour les patients se monte à 7,3 milliards d'euros. Le système coûte donc cher. De surcroît, il est inéquitable car il s'appuie sur les mutuelles auxquelles les personnes les plus précaires n'ont pas toujours les moyens de souscrire. Permettre le remboursement par la sécurité sociale du matériel médical rénové aurait des avantages multiples : assurer un meilleur accès aux patients à du matériel abordable pouvant même aboutir à un reste à charge zéro ; réaliser des économies pour le système de santé avec une réutilisation des aides techniques au prix coûtant de la filière de récupération et de rénovation ; créer, grâce à l'économie sociale et solidaire, de nouvelles activités économiques non délocalisables, avec l'inclusion professionnelle de personnes en situation de handicap ; permettre une mise à disposition des aides techniques plus réactive, car il arrive parfois que l'évolution du handicap d'une personne rende obsolète ce matériel au moment où elle le reçoit ; enfin, éviter le gâchis de matériel peu ou pas utilisé et aujourd'hui détruit quels que soient son état ou sa valeur résiduelle. Le remboursement des aides techniques se base aujourd'hui sur une liste établie après avis d'une commission de la Haute autorité de santé et fixée par arrêté. Il lui demande par conséquent s'il est envisageable de faire évoluer cette liste afin qu'elle puisse inclure également du matériel usager remis à neuf et certifié.

### Texte de la réponse

#### REMBOURSEMENT DU MATÉRIEL MÉDICAL REMIS À NEUF

**M. le président.** La parole est à M. Gaël Le Bohec, pour exposer sa question, n° 401, relative au remboursement du matériel médical remis à neuf.

**M. Gaël Le Bohec.** Madame la ministre, j'ai récemment visité une association remettant en état des aides techniques usagées, l'association Envie Autonomie 35 située sur la circonscription de ma voisine Laurence Maillart-Méhaignerie, qui s'associe à cette question.

À ce jour, le matériel médical remis à neuf et certifié comme tel n'est pas remboursé par la sécurité sociale. Or, s'il l'était, de substantielles économies pourraient être réalisées par notre système d'assurance maladie. Selon la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie – CNSA –, la perte d'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées a coûté un peu plus 60 milliards d'euros à l'ensemble de nos finances publiques en 2015. À elles seules, les aides techniques neuves comme les fauteuils roulants, les appareils respiratoires ou les prothèses auditives reviennent à 13 milliards. Sur cette somme, la sécurité sociale rembourse un peu moins

de 6 milliards, le reste à charge pour les patients se montant ainsi à plus de 7 milliards d'euros. L'actuel système de remboursement coûte donc cher. De plus, il est inéquitable car il s'appuie sur des mutuelles auxquelles les personnes les plus précaires n'ont pas toujours les moyens de souscrire.

Permettre le remboursement par la sécurité sociale du matériel médical rénové aurait de nombreux avantages : assurer aux patients l'accès à du matériel abordable, parfois même pour un reste à charge nul ; créer, grâce à l'économie sociale et solidaire, de nouvelles activités économiques non délocalisables, avec l'inclusion professionnelle de personnes en situation de handicap ; permettre la mise à disposition d'une aide technique plus réactive, car l'évolution du handicap fait que le matériel est parfois obsolète au moment où la personne le reçoit ; enfin, éviter un gâchis de matériel et s'engager dans une transition à la fois solidaire et écologique.

Madame la ministre, le remboursement des aides techniques se fonde aujourd'hui sur une liste fixée par arrêté après avis d'une commission de la Haute autorité de santé. Faire évoluer au plus vite cette liste pour qu'elle inclue le matériel remis à neuf et certifié comme tel est-il envisageable ?

**M. le président.** La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la santé.

**Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la santé.** Monsieur le député, je vous remercie pour votre question sur la prise en charge des aides techniques, et notamment de celles qui compensent le handicap.

Je souhaite d'abord rappeler que la réforme du 100 % santé, qui va se déployer progressivement à partir du 1er janvier 2019, permettra aux assurés de bénéficier de paniers d'offres de mieux en mieux remboursés, jusqu'au remboursement total, sans reste à charge, à l'horizon 2021. Les appareils auditifs qui seront proposés dans ce panier sont des équipements de qualité, tant par leur esthétique – le panier inclut les dispositifs intra-auriculaires – que par leurs performances techniques et les garanties associées.

Cette réforme, qui constitue un progrès majeur pour l'accès aux soins, répond aux difficultés constatées de longue date concernant les aides techniques. Toutefois, je partage pleinement votre diagnostic concernant leur prise en charge. La situation actuelle, en effet, n'est pas satisfaisante : les délais d'accès aux aides sont parfois longs et ce système à plusieurs étages qui met à contribution l'aide personnalisée d'autonomie – APA – ou la prestation de compensation du handicap – PCH –, mais aussi l'assurance maladie, les organismes complémentaires et les fonds de compensation, entraîne une inégalité dans l'accès aux soins.

C'est pourquoi, le 25 octobre dernier, à l'occasion du comité interministériel du handicap, le Gouvernement a annoncé dans le cadre de la priorité « Vivre chez soi et se maintenir en bonne santé » la révision de la liste des produits et prestations remboursables par l'assurance maladie ainsi que l'actualisation de l'arrêté fixant les tarifs de la prestation de compensation du handicap pour les aides techniques, en cohérence avec l'évolution des besoins.

Votre proposition concernant le reconditionnement des dispositifs médicaux sera étudiée dans ce cadre. Je suis bien entendu favorable à un allongement du cycle de vie de ces dispositifs, et je connais bien le travail que réalise le réseau associatif dans ce domaine, notamment dans votre circonscription. Le projet de l'association Envie Autonomie a d'ailleurs été retenu dans le cadre de l'appel à projets du French Impact, dont le ministère est parrain. Comme vous le voyez, nous suivons de près ce dossier.

Mais le Gouvernement veut assurer des conditions de qualité et de sécurité optimales, et souhaite que le modèle économique élaboré soit source d'économies non seulement pour l'assurance maladie, ainsi que vous l'appelez de vos vœux, mais également pour les bénéficiaires et pour les citoyens.

**M. le président.** La parole est à M. Gaël Le Bohec.

**M. Gaël Le Bohec.** Je vous remercie de votre engagement, ainsi que pour celui qu'a précédemment pris le

ministère. J'espère que nous pourrions collaborer à l'élaboration de cette liste.

Je souhaite aussi, à l'heure où l'on parle beaucoup de dépenses ou de dépenses supplémentaires, insister sur l'impact financier qu'aurait cette mesure. Pour le seul champ des fauteuils roulants, l'économie pour la sécurité sociale pourrait être de l'ordre de 60 à 80 millions d'euros, sachant bien sûr que les remises à neuf seraient certifiées, avec des gages de qualité. Outre l'aspect d'intégration et de professionnalisation que comporte le processus, l'enjeu pour les comptes publics est donc très important.

### Données clés

**Auteur :** [M. Gaël Le Bohec](#)

**Circonscription :** Ille-et-Vilaine (4<sup>e</sup> circonscription) - La République en Marche

**Type de question :** Question orale

**Numéro de la question :** 401

**Rubrique :** Assurance maladie maternité

**Ministère interrogé :** Solidarités et santé

**Ministère attributaire :** Solidarités et santé

### Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [20 novembre 2018](#)

**Réponse publiée le :** 28 novembre 2018, page 12780

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le [20 novembre 2018](#)