ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

remboursement

Question écrite n° 57965

Texte de la question

M. Olivier Dosne appelle l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur l'évolution du taux de remboursement des dispositifs de soins médicaux inscrits au titre premier de la liste des produits et prestations remboursés, en particulier des pansements. Le Comité économique des produits de santé recommande une baisse du tarif de remboursement de ces produits qui sont à ce jour partiellement remboursés. Une telle mesure pourrait remettre en cause la pérennité de soins de cicatrisation de haut niveau en France. Pour mémoire, certaines catégories de pansements visées sont utilisées dans plus de 600 000 suites post-opératoires à domicile chaque année en France. Si cette décision était confirmée, les entreprises spécialisées dans ce secteur d'activité seraient mises en péril, entraînant la mise au chômage d'au moins 500 salariés. C'est pourquoi il souhaiterait connaître les mesures qu'il compte prendre en ce domaine.

Texte de la réponse

L'attention du ministre chargé de la santé est appelée sur les propositions de modifications tarifaires relatives à la prise en charge, par l'assurance maladie, de certains matériels, dont les lits médicaux et les dispositifs médicaux d'aide à la prévention des escarres, inscrits au chapitre 1er du titre I de la liste des produits et prestations (LPP) remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale et plus généralement sur le développement du secteur des soins à domicile. Le ministre tient à souligner que le projet actuel qui s'inscrit dans le plan de rétablissement des comptes de l'assurance maladie, ne vise ni au déremboursement, ni à la baisse du taux de prise en charge des dispositifs suscités mais, compte tenu du coût réel des dispositifs concernés, à une baisse négociée de leurs tarifs de remboursement. Lorsque cela apparaîtra nécessaire, des prix limites de vente seront fixés pour éviter que l'assuré n'ait à supporter un éventuel reste à charge résultant de la différence entre prix de vente et tarif de remboursement. Dans ce système où les prestations de santé sont financées en majeure partie par les prélèvements obligatoires, il est essentiel d'éviter que ne se forment ou se pérennisent des rentes économiques potentiellement induites par des prix ou des tarifs administrés trop rarement révisés, nuisibles à la compétitivité des entreprises concernées comme à l'équilibre des finances publiques. Le ministre précise que ce projet a fait l'objet d'une concertation approfondie avec les entreprises concernées et le comité économique des produits de santé. Les propositions qui en découlent figurent dans un projet d'avis, publié au Journal officiel le 21 janvier 2005, ouvrant une nouvelle période de discussions avec les entreprises pour faire toute observation complémentaire qu'elles souhaiteraient. Le ministre veillera attentivement à ce que ce projet ne fragilise pas les prestataires de services, qu'il sait essentiel dans le maintien à domicile des patients.

Données clés

Auteur : M. Olivier Dosne
Circonscription : Val-de-Marne (7e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 57965

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/12/questions/QANR5L12QE57965

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations
Ministère interrogé : solidarités, santé et famille
Ministère attributaire : solidarités, santé et famille

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 15 février 2005, page 1575
Réponse publiée le : 22 mars 2005, page 3075