



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Prise en charge des véhicules pour personnes handicapées

Question écrite n° 43461

Texte de la question

M. Daniel Labaronne interroge Mme la secrétaire d'État auprès du Premier ministre, chargée des personnes handicapées, sur la réforme actuelle de la prise en charge des véhicules pour personnes handicapées (VPH) et notamment des fauteuils roulants. Dans le cadre de cette réforme, un important et nécessaire travail de révision de la nomenclature des VPH et de leurs prix a été entamé. Dans ce contexte, une proposition tarifaire a récemment été mise à l'étude, sans avis préalable de la Haute Autorité de santé. Cette proposition tarifaire prévoit un budget total qui apparaît insuffisant, des tarifs de remboursement (LPPR) divisés par deux par rapport aux tarifs actuels, des prix limites de vente équivalant au montant LPPR dans l'immense majorité des cas, ainsi que des prix de cession maximum qui instaurent des marges non soutenables pour les fabricants et les prestataires, ne les encourageant ainsi pas à l'innovation. Il est ainsi estimé, selon certains fabricants de VPH, que la proposition tarifaire aurait pour conséquence d'exclure 75 % des VPH actuellement pris en charge de l'offre de soins. Mme la ministre a rappelé lors des questions au Gouvernement du 14 décembre 2021 son souhait de lever les freins financiers et de délai existants pour se procurer cet équipement tout en assurant que cette réforme n'a pas pour but de « réaliser des économies pour l'assurance maladie ». Il souhaite savoir précisément quelles évolutions elle compte apporter à la récente proposition tarifaire pour permettre un meilleur accès des personnes en situation de handicap aux VPH tout en maintenant un niveau de prix garantissant des marges soutenables aux fabricants de VPH.

Texte de la réponse

Permettez-moi en premier lieu de rappeler les difficultés existantes majeures qui nous ont conduits à proposer cette réforme : Le frein financier en raison de prix parfois exorbitants et non justifiés ; Le délai d'accès parfois long à l'aide technique qui découle directement des difficultés de financement pour certains besoins très spécifiques et qui nécessite le recours à plusieurs modalités de financements (complémentaires santé, fonds de compensation du handicap, prestation de compensation du handicap, etc.) L'amélioration de l'accès aux aides techniques est une priorité du Gouvernement afin de favoriser l'accès à l'autonomie. L'axe majeur de la réforme porte sur la révision de la nomenclature et des conditions tarifaires de prise en charge des fauteuils roulants. Le panier de soin actuellement pris en charge est obsolète et nécessite d'être révisé. Ce projet poursuit ainsi plusieurs sous-objectifs : Faire évoluer la tarification pour supprimer le reste à charge. Il ne s'agit donc nullement de réaliser une économie pour l'assurance maladie mais d'améliorer l'allocation des ressources existantes, afin d'améliorer substantiellement la prise en charge des patients, notamment lorsqu'ils sont équipés des fauteuils les plus spécifiques pour lesquels la prise en charge reste aujourd'hui trop insuffisante. Il est donc proposé de réduire à zéro le reste à charge des personnes par un encadrement des prix et par une amélioration du remboursement de l'assurance maladie. Réduire le délai de traitement en évitant la multiplication des financeurs. Garantir que chaque personne utilisatrice d'un fauteuil roulant puisse bénéficier du matériel le plus adapté à sa situation et ses besoins. Cela passe par le renforcement des exigences sur le parcours de prescription, le développement d'essais systématiques en condition de vie réelle et l'introduction de l'accès à l'usage en alternative à l'accès à la propriété. Concernant le sujet des renouvellements, le projet a pour objectif

de clarifier les droits dont peuvent bénéficier les usagers afin de supprimer les iniquités de traitement sur le territoire. Evidemment, un patient pourra toujours bénéficier d'un fauteuil roulant manuel et d'un fauteuil roulant électrique si le besoin est identifié et objectivé par l'équipe médicale. Enfin, l'article R.165-24 du code de la sécurité sociale relatif au renouvellement anticipé peut toujours être appliqué dans les situations où le fauteuil roulant n'est plus en état. Il n'est nullement envisagé de mettre en place une restitution obligatoire d'un fauteuil financé par la sécurité sociale. Notre souhait est, en revanche, de créer une filière permettant le réemploi des fauteuils dont les personnes n'ont plus l'usage et dont elles souhaitent se séparer volontairement. Enfin, l'innovation conserve bien entendu toute sa place dès lors que la démonstration de la plus-value au regard de la nomenclature proposée est faite par l'entreprise et reconnue par la Haute Autorité de santé. Dans ce cas, le remboursement par l'assurance maladie est donc tout à fait envisageable.

Données clés

Auteur : [M. Daniel Labaronne](#)

Circonscription : Indre-et-Loire (2^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 43461

Rubrique : Personnes handicapées

Ministère interrogé : [Personnes handicapées](#)

Ministère attributaire : [Personnes handicapées](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [11 janvier 2022](#), page 138

Réponse publiée au JO le : [8 février 2022](#), page 831