

ASSEMBLÉE NATIONALE

16 novembre 2022

PLFSS POUR 2023 - (N° 480)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS373

présenté par

Mme Valentin, M. Viry et M. Neuder

ARTICLE 31

Supprimer l'alinéa 15, et les alinéas 38 à 59.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Alors que le secteur de la prestation de la santé à domicile, qui regroupe plus de 32 000 salariés et près de 3000 entreprises (dont 83 % de TPE), est confronté à une inflation sans précédent qui menace l'équilibre même de nombreuses de ses structures et l'accompagnement des patients à leur domicile, le présent article prévoit d'opérer une régulation déconnectée de la réalité de ces acteurs qui accompagnent chaque année plus de 2,5 millions de patients.

Ainsi, l'article 31 prévoit une refonte complète de la tarification des activités réalisées par les prestataires de santé à domicile, en mettant en place un mécanisme de dissociation tarifaire entre le prix du dispositif médical et la prestation associée. Il espère de cette modification substantielle de la rémunération des prestataires, une économie par baisse tarifaire de l'ordre de 50 à 100M€par an.

Cette réforme non concertée avec le secteur, n'a fait l'objet d'aucune évaluation de l'impact que cette modification structurelle de la rémunération entrainera pour les entreprises, et s'affranchit des prérequis et garanties indispensables à une réforme de la tarification.

Cette volonté d'opérer une dissociation tarifaire intervient alors même que l'environnement dans lequel évoluent les PSAD n'est pas adapté, et les garanties préalables ne sont pas réunies. En effet, ces derniers ne disposent à ce jour d'aucune reconnaissance claire de leur mission dans le système de santé, ni d'une véritable reconnaissance des prestations qu'ils réalisent. Pire, dans le cadre des évolutions tarifaires induites des négociations avec le CEPS, elles sont au contraire régulièrement remises en cause. Enfin, la reconnaissance claire du rôle et des missions des PSAD dans le système de santé n'a toujours pas été réalisée malgré les promesses du Gouvernement d'avancer sur ces sujets depuis plusieurs années.

Au surplus, l'article proposé envisage, pour fixer le tarif de cette prestation, que soient utilisés les mêmes critères de tarification que ceux utilisés pour un dispositif médical (ancienneté du produit, volumes de vente, prix pratiqués en Europe...). Or ces critères sont par nature totalement inadaptés

à une activité de prestation de services dont la structure de coût est radicalement différente (salaires, impact de l'inflation sur les déplacements des salariés au domicile des patients...).

Cette tarification de la prestation n'est par ailleurs nullement pertinente alors même que de nombreux rapports soulignent la nécessité d'évoluer vers une rémunération à la performance attachés à des objectifs de santé publique, ou reposant sur la valeur des prestations apportées au patient (qualité de vie, amélioration de son état de santé, hospitalisation évitées, ...) afin de garantir l'efficience au bénéfice des patients.

Enfin, il convient de souligner que l'objectif affiché de cet article de renforcer la régulation des prestataires de santé à domicile repose sur la motivation qu'ils bénéficieraient d'une rentabilité élevée. Or cette analyse est fondée sur des hypothèses erronées. L'étude d'impact mentionne ainsi un taux de marge moyenne du secteur « entre 15 et 20 % », or l'étude Xerfi « la dynamique des prestataires de santé à domicile : scénario prospectif 2023 » menée en 2021 a démontré que le résultat net normatif du secteur à s'élevait à 7 % (dont la majeure partie est réinvestie dans de nouveaux équipements permettant d'assurer l'accompagnement des patients à domicile). Par ailleurs, particulièrement impacté par l'inflation, les PSAD parmi les plus solides, projette, à prix limite de vente constant une diminution drastique de ce résultat moyen à un maximum de 2 %. Or le PLFSS prévoit pour 2023 une poursuite des baisses tarifaires sur le secteur, qui va encore aggraver ces projections. (100 millions d'euros de baisses tarifaire sur la LPPR (liste des produits et prestations))

Pour toutes ces raisons, il est proposé de supprimer la mesure de dissociation tarifaire prévue à l'article 31, notamment dès lors qu'aucune concertation n'a été menée, et en l'absence d'une analyse approfondie des impacts sur les emplois et l'activité des entreprises du secteur.