

ASSEMBLÉE NATIONALE

23 janvier 2025

PLFSS POUR 2025 - (N° 622)

Adopté

AMENDEMENT

N ° AS288

présenté par

Mme Sandrine Rousseau, M. Amirshahi, Mme Arrighi, Mme Autain, Mme Balage El Mariky, Mme Belluco, M. Ben Cheikh, M. Biteau, M. Arnaud Bonnet, M. Nicolas Bonnet, Mme Chatelain, M. Corbière, M. Davi, M. Duplessy, M. Fournier, Mme Garin, M. Damien Girard, M. Gustave, Mme Catherine Hervieu, M. Iordanoff, Mme Laernoës, M. Lahais, M. Lucas-Lundy, Mme Ozenne, M. Peytavie, Mme Pochon, M. Raux, Mme Regol, M. Ruffin, Mme Sas, Mme Sebaihi, Mme Simonnet, Mme Taillé-Polian, M. Tavernier, M. Thierry et Mme Voynet

ARTICLE 20

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent article envisage de conditionner la prise en charge d'un dispositif médical à la justification sur son usage. Une fois encore, derrière l'ambition de « mieux accompagner les prescripteurs » et de « lutter contre le gaspillage », ce projet de loi s'inscrit dans la logique de traque de toutes les économies possibles au mépris de l'accès aux soins.

En conditionnant le remboursement des dispositifs médicaux à la transmission de données sur son utilisation, cet article fait, en effet, la part belle au flicage des patients sur leur utilisation de dispositifs médicaux dont ils ont besoin. Il poursuit une logique d'infantilisation des personnes et nuit à la nécessaire relation de confiance entre le patient et son médecin, puisque ce dernier est dans l'obligation de rapporter une utilisation considérée comme « non pertinente » à la sécurité sociale.

Les dispositifs médicaux sont souvent utilisés par des personnes atteintes de maladies chroniques ou aux pathologies lourdes. Menacer de dérembourser ces produits selon l'utilisation qu'en font les patients pourrait, de fait, pénaliser celles et ceux qui, pour des raisons par exemple psychologiques ou liées à l'éducation numérique, auraient des difficultés pour remonter les données. La qualification de « mésusage » laisse quant à elle la porte ouverte à des considérations totalement arbitraires sur l'utilisation que l'on considère comme « appropriée » d'un dispositif. Est-ce au regard des besoins des patients ou de considérations budgétaires ?

Plutôt que de placer les patients sous surveillance et les médecins sous tutelle, nous devons favoriser un meilleur accompagnement des praticiens et une meilleure appropriation par les patients des dispositifs. La Cour des Comptes a ainsi suggéré le déploiement de modèles d'ordonnance ou,

dans le cas des prescriptions en établissement de santé, des visites d'accompagnement ou la mobilisation des contrats d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES).

Parmi d'autres recommandations de la Cour des Comptes pour réguler les dépenses de dispositifs médicaux figure également l'augmentation des moyens du Comité économique des produits de santé pour réviser les nomenclatures des dispositifs, souvent obsolètes et donc sources de dépenses inappropriées.

Si de multiples pistes sont à envisager pour optimiser les dépenses en dispositifs médicaux tout en améliorant la qualité des soins, le groupe écologiste et social estime que cela ne doit jamais se faire au prix de mesures paternalistes et punitives telles que celles avancées dans cet article. Nous appelons donc à la suppression du présent article.