



Requalification de l'avis favorable sous réserve du CNCPPH

Portant sur le projet de décret relatif à la procédure de Référencement sélectif de certains produits de santé et prestations en vue de leur prise en charge par l'assurance maladie

Assemblée plénière du 19 mars 2021

Rappel du contexte

Le décret fait partie d'une série de textes réglementaires visant à mettre en œuvre le rapport Denormandie – Chevalier sur les aides techniques. Il est pris pour l'application des articles L. 165-1 et L. 165-1-7 du code de la sécurité sociale issus de l'article 39 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020, en ce qui concerne la procédure de référencement. Il s'articulera avec une réforme de la nomenclature de la LPP.

Objectif du projet de décret

Description de la procédure de référencement visant à outiller la réforme dans sa recherche de contrôle des prix et de diminution du reste à charge.

Demandes du CNCPPH

1. Encadrer précisément les cas dans lesquels cette procédure pourrait être déclenchée

Le CNCPPH pose comme préalable que chacun doit pouvoir bénéficier du dispositif médical ou de l'aide technique le plus adapté à sa situation en prenant en compte sa qualité de vie globale. Des craintes voient alors le jour. En effet, la procédure de référencement sélectif entraînera un tri, une sélection parmi les fauteuils roulants qui sont aujourd'hui et qui seront demain pris en charge par l'Assurance Maladie au titre de la Liste des Produits et Prestations Remboursables (LPPR). Ainsi, il existe un risque qu'un fauteuil roulant pris en charge aujourd'hui par l'Assurance Maladie ne le soit plus et soit retiré des produits remboursables à ce titre et donc aux autres titres (Mutuelle, PCH, fonds départemental de compensation, etc.).

L'impact pour les personnes serait trop important et grave de conséquences sur leur santé (les effets secondaires d'une mauvaise assise et position sur un fauteuil roulant sont redoutables et occasionnent des pathologies graves sur des organismes déjà très fragilisés le plus souvent), sur leur sécurité (des commandes et des assises qui ne conviennent pas à la morphologie et /ou aux capacités de l'utilisateur peuvent être graves de conséquence au niveau sécuritaire (voir les incidents et accidents liés à une mauvaise utilisation de

fauteuils roulants mal ou non adaptés aux personnes), sans parler du confort de vie des personnes et leur accès autonome à tous les actes de la vie quotidienne qui serait empêché en cas d'utilisation (par défaut) d'une fauteuil non/mal adapté à leur situation et utilisation.

Entendant les objectifs d'optimisation et de fixation de couts sur des gammes comparables, le CNCPH demande à ce que soient explicités et définis règlementairement les critères fondant la démarche qui nous ont été présentés (conditions précises dans lesquelles une telle procédure serait susceptible d'être déclenchée). Il s'agirait de s'assurer qu'aucun besoin ne demeurerait non couvert :

- Comparabilité des matériels et nombre d'acteurs important,
- Hétérogénéité des prix pratiqués,
- Coûts plus bas des mêmes produits dans les pays européens comparables.

Elles demandent que la qualité de vie et le confort soient explicitement mentionnés dans le cahier des charges initial de ces procédures de référencement même si cela se joue également au niveau de la définition des nomenclatures.

2. Mentionner de façon explicite et mieux disante que l'existant le recours obligatoire à l'expertise d'usage à toutes les étapes

Enfin, et en accord avec la DSS (Direction de la Sécurité sociale), le travail sur le recours à l'expertise d'usage tout au long de la procédure nous semble insuffisamment précisé malgré la volonté évidente de s'inscrire dans l'esprit du rapport Denormandie – Chevalier, selon lequel l'usage est central. Il s'agirait par exemple d'ajouter les associations de personnes et leurs représentants dans le texte du décret qui identifie comme parties prenantes les fabricants et les fournisseurs. Leur expertise doit être sollicitée à toutes les étapes que ce soit au moment de l'élaboration du cahier des charges ou en amont de la publication finale des produits.

Le CNCPH note la présence de représentants d'associations d'usagers du système de santé agréées dans le CNEDIMTS (2/29) mais soulignent que le champ du handicap et de ses besoins est beaucoup plus large notamment en termes de participation sociale. Elles demandent, afin d'être en cohérence avec les travaux de la mission Denormandie – Chevalier que la mention d'un recours systématique et obligatoire à l'« d'expertise d'usage » soit inscrite en toutes lettres et en tant que telle dans le texte. Et ce, sans présager de la forme qu'elle pourra prendre (recours à l'avis d'un patient experts, d'un utilisateur régulier et de son représentant, etc.).

Questions annexe – attente de réponse

Elles s'interrogent sur l'entretien d'un fauteuil, par exemple si le fabricant est hors référencement après l'achat ? Quid également des formations (ex. : paramétrages) auprès des utilisateurs précédemment équipés ?

Demandes plus générales sur la réforme globale

Une action volontariste visant à réduire, voire à supprimer les restes à charge pour les personnes, reste à mener, ce qui suppose :

- Une priorisation de la révision des modalités de prise en charge des aides techniques notamment du Titre IV de la LPPR : la DSS nous informe que les travaux sont en cours, le CNCPH en prend bien acte et souhaite que des représentants du CNCPH soient associés à ces travaux qui devront permettre de définir des catégories suffisamment fines pour répondre au critère de la comparabilité ;
- Une révision du décret PCH aides techniques afin de le « toiler » et l'actualiser ;
- Une action sur l'obsolescence programmée de certaines aides techniques, notamment des accessoires, voire des batteries de fauteuils roulants électriques par exemple, qui obligent les utilisateurs à les renouveler très régulièrement (avec de grands restes à charges), et pour d'autres accessoires et options, l'organisation de leur disparition du marché obligeant les utilisateurs à changer de fauteuil et non à les faire réparer, etc. ;
- Une action sur les modalités de prises en charges possibles dans certains cas et pas dans d'autres et qui sont aberrantes. Par exemple, pour les releveurs de pieds mécanisés (vérin pneumatique), à ce jour si la personne ne s'équipe que du releveur qui est adaptable à toute chaussure, elle n'est pas remboursée. Par contre, si elle prend un releveur et des chaussures orthopédiques, elle est remboursée.

Vote de l'Assemblée plénière du CNCPH

Les membres du CNCPH, réunis en assemblée plénière, approuvent et adoptent un avis favorable sous réserves sur ce projet de décret.

7 avril 2021 : Requalification de l'avis

Après examen des réponses apportées par la Direction de la sécurité sociale (DSS) à l'avis favorable sous réserves adopté par l'assemblée plénière, le comité de gouvernance a constaté que les réserves n'étaient pas levées et a requalifié l'avis en avis défavorable.

Avis définitif : défavorable