



## **Avis favorable avec réserves du CNCPH**

### ***portant sur le projet d'arrêté relatif aux conditions de prescriptions des dispositifs médicaux et aides techniques des ergothérapeutes***

**Assemblée plénière du 17 février 2023**

### **Rappel du contexte**

---

La loi n° 2021-502 du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification a modifié l'article L. 4331-1 du code de la santé publique afin de permettre aux ergothérapeutes de prescrire les dispositifs médicaux et aides techniques nécessaires à l'exercice de leur profession. Le décret simple du 28 avril 2022, insérant l'article D. 4331-1-1 dans le code de la santé publique, définit les conditions dans lesquelles la prescription devra être réalisée.

L'arrêté détermine les catégories des dispositifs médicaux ou d'aides techniques que les ergothérapeutes sont autorisés dans le cadre de l'exercice de leur compétence, à prescrire aux patients sauf en cas d'indication contraire du médecin, et sur prescription d'acte d'ergothérapie par un médecin. Cette liste a fait l'objet de concertation avec les différentes parties prenantes et regroupe 15 catégories distinctes de dispositifs médicaux et aides techniques de la liste des produits et prestations.

Ce projet d'arrêté a fait l'objet de concertations avec les représentants de la profession des ergothérapeutes, notamment avec le syndicat représentatif des ergothérapeutes et les autres professionnels de l'offre de soin.

### **Constats, observations et réserves**

---

Cet arrêté s'inscrit dans le cadre du [rapport Denormandie-Chevalier](#) (octobre 2020). Il permet aux ergothérapeutes de prescrire des dispositifs médicaux, dans un objectif d'améliorer la prise en charge des patients par la fluidification des parcours et la mise à disposition de ces dispositifs le plus précocement possible.

Les dispositifs et aides techniques étant classés en quinze catégories, on y retrouve en particulier les fauteuils roulants, les dispositifs comme les lits médicaux, les dispositifs d'aide à la prévention des escarres, avec une révision de nomenclature, etc.

Ce texte a donc pour objectif de travailler sur l'ouverture du droit à la prescription des ergothérapeutes et les conditions de prescription pour ces professionnels.

## Questions et réserves :

**Le CNCPH s'interroge sur la formation des ergothérapeutes.** En effet, cet arrêté s'adresse largement aux ergothérapeutes en libéral qui travaillent soit seuls en cabinet, soit dans un environnement multiple, en collaboration avec les centres hospitaliers universitaires (CHU), les établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR), établissements et services médico-sociaux (ESMS), etc. Mais ils ne sont pas forcément tous formés aux dispositifs médicaux, aux fauteuils roulants, aux dispositifs sophistiqués d'aide à la posture, au positionnement. Le CNCPH **recommande que les ergothérapeutes soient non seulement formés, mais qu'ils soient rattachés à une équipe pluridisciplinaire.**

Le Conseil émet également **un point de vigilance concernant la délégation de prescription.** Celle-ci ne doit pas être l'occasion pour revenir sur un dispositif fondamental **qui est l'évaluation des capacités cognitives de la conduite de fauteuil roulants électriques avant toute prescription.** Ce sont en effet des véhicules qui peuvent aller jusque 25 km/h et la question sécuritaire reste primordiale. Ces évaluations doivent être conduites par une équipe pluridisciplinaire.

La Direction de la sécurité sociale (DSS) a expliqué, lors de son intervention en commission Santé, que concernant les éléments d'évaluation de la capacité cognitive, ils s'inscrivent bien dans la nomenclature qui sera publiée afin d'apporter des précisions par dispositifs.

Le CNCPH attire l'attention sur un autre point important : le **coût de la consultation.** Il demande qu'il n'y ait aucun reste à charge pour les personnes. Outre le coût, il sera nécessaire d'avoir une attention toute particulière sur les **délais** d'accès à ce type de consultation, les ergothérapeutes n'étant pas répartis de la même manière sur tous les territoires.

En outre, le CNCPH s'interroge sur **l'articulation de la prescription par les ergothérapeutes avec celle des médecins** : est-ce que le fait que les ergothérapeutes puissent prescrire, exclut la prescription par le médecin ?

La DSS a expliqué que l'ergothérapeute avait la possibilité de prescrire ces dispositifs dans un acte préalablement prescrit par un médecin. Il y a la volonté d'un parcours, d'une prise en charge générale et d'une prise en charge fluidifiée pour le patient, que chacun bénéficie des expertises de l'autre pour pouvoir prescrire le dispositif le plus adapté pour le patient. Et en cas d'incertitude du distributeur final, il y a la possibilité de remontée d'informations des différents acteurs de la chaîne. L'ergothérapeute informe le médecin prescripteur.

Le CNCPH ne peut que souscrire au fait que les ergothérapeutes puissent prescrire eux-mêmes les matériels qu'ils préconisent. Pour certaines prescriptions (alinéas 1, 2, 4, 6, 8, 12,), la prescription médicale aurait même pu être supprimée. Mais pour le reste des aides et matériels listés, l'expertise est indispensable. Les compétences des acteurs

(ergothérapeutes, médecins) sont tellement différentes qu'on ne peut pas poser au préalable un cadre général sans risquer, à coup sûr, des pertes de chances, voire des risques, pour des patients sans compter l'utilisation (ou la mise au placard) de matériels coûteux non adaptés, impossibles à remplacer (ou rembourser) pendant des délais longs (3 à 5 ans). Il est donc suggéré de limiter la prescription de ces matériels aux ergothérapeutes exerçant dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire comprenant un médecin spécialiste, comme évoqué dans notre première réserve.

## **Position de la commission Santé**

---

Les membres de la commission proposent un **avis favorable avec les réserves** présentées ci-dessus sur le cadre de la prescription citée.

## **Vote de l'Assemblée plénière du CNCPH**

---

Les membres du CNCPH, réunis en assemblée plénière, approuvent et adoptent l'**avis favorable avec réserves**.