

Communiqué de presse intersyndical

Paris, le 5 août 2016

Une vague inadmissible de déremboursement, en plein été ou la fin annoncée du virage ambulatoire à la fin du quinquennat

En plein cœur de l'été, le Comité Economique des Produits de Santé vient (CEPS) de publier son intention de procéder au plus grand coup de rabot jamais réalisé sur la Liste des Produits et prestations remboursés par l'Assurance maladie (LPP). Prenant de court les acteurs concernés, prestataires de santé à domicile, pharmaciens d'officine et fabricants, le CEPS, sans aucune négociation préalable, vient d'annoncer la couleur : 9 domaines concernés (auto-surveillance glycémique, auto-traitement du diabète, apnée du sommeil, prévention d'escarres, nutrition orale, nutrition entérale, stomie, troubles de la continence, chaussures orthopédiques) pour un objectif de plus de 180 millions d'euros d'économies en année pleine. Tout cela le 5 août avec, magnanime, 30 jours pour répondre ; à une période où tous les syndicats professionnels sont en congés.

Ce faisant, les auteurs de ce projet :

- récusent purement et simplement l'Accord-Cadre signé en 2011 avec les syndicats pourtant jamais dénoncé jusqu'à aujourd'hui qui prévoit une négociation préalable et une prorogation des délais légaux d'analyse et de commentaires durant les vacances dites judiciaires ;
- asphyxient tout un secteur d'activité : c'est ni plus ni moins que la confiscation d'une année de résultat pour le secteur des prestataires. On assiste à une quasi nationalisation qui ne dit pas son nom ;
- abandonnent résolument le virage ambulatoire en rayant de la carte une partie des acteurs qui devaient y contribuer ;
- montrent le vrai visage de la régulation des dépenses de santé en France : alors que de nombreux acteurs avaient proposé inlassablement depuis 2 ans des solutions d'efficacité des dépenses, des propositions innovantes de régulation, des plans d'économie frisant le milliard d'euros ;
- mettent en péril des dizaines de milliers d'emplois, dans un secteur qui créait encore à ce jour des postes, sur tout le territoire français ;
- font 1,5 millions de victimes collatérales : les patients chroniques, les personnes âgées ou handicapées, accompagnées par les prestataires, qui demain ne bénéficieront plus du matériel et de l'accompagnement de qualité qui leur permettaient d'être soignés à leur domicile dans de bonnes

Fédération des PSAD, 4 place Louis Armand, Tour de l'Horloge 75603 PARIS Cedex 12

SNADOM, 66, bd Saint-Michel 75006 PARIS

UPSADI, 157, rue du Faubourg Saint Antoine 75011 Paris

UNPDM, 13-15 Rue de Calais 75 009 PARIS

conditions. C'est un bien mauvais calcul car ce qu'on prélève sur les acteurs de santé à domicile on va le payer bien plus cher en établissement de santé.

Les prestataires sont profondément choqués par la forme et par le fond de cette opération. Ils l'ont fait savoir au Président du CEPS par courrier et demandent instamment à la Ministre de la santé de suspendre ce projet, de conduire de véritables négociations et de recevoir de toute urgence les représentants des professions concernées ainsi que les associations de patients.

Ayant toujours fait preuve d'un esprit d'ouverture et privilégiant les réflexions constructives, les prestataires participeront avec responsabilité à la recherche de solutions raisonnables.

Contacts presse :

- FEDERATION DES PSAD : Jean-Philippe ALOSI - 06 80 40 65 10
- SNADOM : Fanny FAUGERON- KIMHI – 06 12 31 15 49
- UNPDM : Thierry TRUSCHEL – 03 88 82 44 99
- UPSADI : Jean-Louis BLANCHOU – 06 19 72 68 94