

COMMUNIQUE DE PRESSE

Rapport de la mission interministérielle sur les aides techniques : Les PSAD saluent un rapport qui vise à renforcer la reconnaissance du rôle sociétal des aides techniques mais qui n'apporte pas de solutions à la hauteur des enjeux

Paris le 16 novembre 2020. *Rendu public fin octobre 2020, le rapport « Des aides techniques pour l'autonomie des personnes en situation de handicap ou âgées : Une réforme structurelle indispensable » a le mérite de vouloir améliorer le parcours d'acquisition des aides techniques, leur financement et la qualité de service. Ce faisant, il leur reconnaît enfin un rôle central dans l'émancipation des personnes et d'inclusion dans la société et n'en fait plus qu'un simple axe de dépenses.*

Pour la FEDEPSAD et l'UPSADI toutefois, certaines des mesures proposées ne paraissent pas à la hauteur des enjeux voire contraires aux objectifs poursuivis et sont basées sur des postulats erronés ou partiels. Elles regrettent également que la vision de l'étendue du rôle des prestataires de santé à domicile (dits PSDM dans le rapport) soit particulièrement restrictive et éloignée de la réalité.

La FEDEPSAD et L'UPSADI souhaitent participer activement aux travaux préalables à la loi autonomie.

Certains constats sont consensuels, et donnent lieu à des pistes de travail à creuser ...

Le maintien de l'autonomie et l'accès aux aides techniques sont enfin considérés non plus exclusivement comme un poste de coût, mais bien comme un moyen de répondre à l'enjeu de garantir une réponse appropriée au projet de vie et à l'environnement de toute personne, quelle que soit l'origine de sa perte d'autonomie (maladie, handicap, ou âge).

La Fédération des PSAD et l'UPSADI, interrogées par la mission et ayant soumis une contribution écrite¹, partagent d'ailleurs un certain nombre de constats présents dans le rapport, tels que :

- Des difficultés d'accès à l'information sur les aides-techniques, tant pour les personnes et leurs aidants que pour les prescripteurs eux-mêmes.
- Un circuit administratif complexe, inégalitaire et long
- Des dispositifs de prises en charge peu lisibles, inégaux, complexes et dans certains cas insuffisants, conduisant à des restes à charge notamment sur les aides techniques innovants ou spécifiques, avec des disparités départementales,
- Un déficit d'évaluation sur les aides techniques (que cela soit sur la qualité d'usage, ou sur la satisfaction des usagers, le suivi, ou encore sur les conditions réelles de financement et de reste à charge) et d'échanges entre professionnels de la prise en charge.

Ce qui transparait dans le rapport, c'est que nombre des constats nécessiterait d'être approfondi. Effectivement le rapport relève à de nombreuses reprises les lacunes en matière de données ou statistiques fiables, ces dernières n'ayant pas été actualisées depuis de nombreuses années, ou n'ayant jamais été réalisées.

¹ Contribution de la FEDEPSAD et de l'UPSADI 16 juin 2020 : document annexé au présent Communiqué de presse.

Pour autant, certaines propositions, également soutenues par les PSAD, méritent d'être retenues.

Au regard de la diversité des dispositifs existants et afin d'aboutir à une prescription toujours plus adaptée au besoin, l'idée de créer une base de connaissance apparaît par exemple bienvenue. La FEDEPSAD et l'UPSADI avaient d'ailleurs proposé la **création d'un observatoire des aides techniques**, qui permettrait, entre autres, d'accompagner la CNAM et la CNSA dans l'élaboration d'un **outil d'aide à la prescription des aides techniques**, également préconisé par le rapport.

De même, ouvrir la **capacité de prescription d'aides techniques aux ergothérapeutes**, ou encore faire évoluer le dispositif de financement en **généralisant le tiers-payant** et acter le principe d'un financement par l'assurance maladie pour l'ensemble des aides techniques éprouvées et validées hors cas complexe, sont également des mesures intéressantes. Ces mesures doivent néanmoins être approfondies en y associant tous les acteurs, et en réalisant une analyse d'impact. La FEDEPSAD et l'UPSADI confortent **l'opportunité de révision de la nomenclature** aujourd'hui totalement déconnectée de la réalité tarifaire notamment sur les produits sophistiqués et personnalisés aux besoins de la personne.

Enfin, assujettir tous les acteurs du secteur des aides techniques aux mêmes obligations normatives afin de garantir la sécurité et la qualité des matériels et prestations associées apparaît plus que souhaitable pour le bénéfice des utilisateurs.

...D'autres constats et propositions sont nettement plus sujets à caution

Selon les rédacteurs, le faible taux d'utilisation des aides techniques démontrerait un déficit de qualité d'accompagnement et de suivi des français. Ils s'appuient sur un taux édifiant d'abandon des aides techniques de l'ordre de 30 à 40% issu de la littérature. La mission admet cependant la nécessité d'approfondir la question, et de mieux mesurer ce taux d'abandon, et la nécessité de définir des standards pour qualifier leur nature et leur cause.

Interrogées par la mission, la FEDEPSAD et l'UPSADI ont pu démontrer qu'en France, et pour les aides techniques délivrées par les PSAD, le taux d'utilisation était porté à 86% démontrant l'importance de l'accompagnement des utilisateurs par les prestataires de santé à domicile². Nous ne pouvons que regretter qu'il n'en ait pas été tenu compte, et s'interroger sur la parfaite adéquation des solutions proposées si leur analyse porte sur une donnée inexacte.

Une perception du rôle des prestataires de santé à domicile incomplète, réductrice et partielle

Les prestataires de santé à domicile ne sont pas de simples vendeurs et logisticiens. Le rapport ne traduit pas l'étendue des missions actuelles des prestataires. L'enjeu revêtu par l'autonomie mérite que l'ensemble des expertises et compétences soit mobilisée. Les PSAD sont des atouts précieux dans l'accompagnement des personnes grâce à leur connaissance pointue des dispositifs et leur important maillage territorial. Il est dommage que la mission néglige par ailleurs un rôle déjà partiellement mais imparfaitement identifié réglementairement³. **La préconisation visant à redéfinir le rôle des PSAD, doit au contraire conduire à reconnaître leur rôle essentiel dans le parcours de prise en charge en matière de prévention et de contribution à l'évaluation des besoins et l'accompagnement à une bonne utilisation, en complémentarité avec l'ensemble des intervenants.**

² Etude IFOP FEDEPSAD UPSADI réalisée auprès de 1001 utilisateurs d'aides techniques, en mai 2020. Cette étude fera l'objet d'une présentation spécifique prochainement.

³ Article D5232-7 CSP : « Lorsque la personne malade ou présentant une incapacité ou un handicap est prise en charge par l'équipe pluridisciplinaire, le prestataire de services et le distributeur de matériels établissent avec les membres de cette équipe une coopération dans l'intérêt de cette dernière et de son entourage. »

Cette proposition de bon sens formulée par la FEDEPSAD et l'UPSADI, tient également à une réalité terrain d'une offre durablement insuffisante pour répondre à l'enjeu majeur d'un accès facilité sur l'ensemble du territoire. Il est dommageable qu'au motif d'une supposée absence de neutralité liée à l'aspect commercial, l'expertise des PSAD et leur complémentarité avec les autres professionnels pour l'évaluation et l'accompagnement de la personne soit purement et simplement nié dans le rapport. C'est également nier l'avis des personnes qui plébiscitent⁴, d'ailleurs, l'intervention des PSAD.

En revanche, la profession ne peut que soutenir la **mise en place d'une certification** préconisée par le rapport, pour garantir cette qualité d'intervention. Cette mesure soutenue depuis longtemps par le secteur, sera **bientôt en œuvre puisque le PLFSS 2021** dispose que le référentiel de certification, élaboré par la HAS, devra être finalisé fin 2021.

Des orientations qui pourraient être contreproductives

La FEDEPSAD et l'UPSADI partagent la forte perplexité d'APF France Handicap relative à l'instauration du référencement sélectif pour les fauteuils roulants en particulier car il aboutirait à une **diminution sensible de l'offre et donc de la possibilité adéquate optimale entre le besoin spécifique du patient et le produit disponible** ; un constat qui avait, d'ailleurs, déjà été réalisé par la CNSA il y a quelques années. Le système québécois comporte de nombreux désavantages pour les personnes.

S'agissant de la logique d'usage, aujourd'hui en France, les besoins temporaires sont d'ores et déjà remplis par le recours à la location, l'une des pistes préconisées par le rapport. La vente des aides techniques est pour sa part réservée aux personnes atteintes de pathologies non régressives. Pour autant, la location ne saurait s'appliquer à tous types d'aides techniques, puisqu'elles doivent être remises en état en fin d'usage avant leur remise sur le circuit de la location ; le coût de la remise en état pourrait s'avérer disproportionné au regard du coût initial de certaines aides techniques.

De même, s'agissant de la structuration d'une filière pour la collecte et la remise en bon état d'usage des aides techniques, **la FEDEPSAD et l'UPSADI**, tout comme l'APF, regrette l'absence de concertation en amont, et **préconisent la réalisation de réelles analyses d'impact ainsi qu'une co-construction avec l'ensemble des acteurs : prescripteurs, usagers, PSAD, ESS, producteurs et financeurs...** L'objectif serait de définir précisément les conditions de réussite du projet et les règles d'encadrement nécessaires pour, notamment, limiter les risques de rupture d'égalité d'accès aux dispositifs les plus appropriés pour les personnes, tout en créant un cadre social spécifique pour tous les acteurs de cette future filière, et pallier les risques de distorsion de concurrence.

La FEDEPSAD et l'UPSADI se tiennent prêts à participer aux travaux préalables à l'élaboration de la loi autonomie

La FEDEPSAD et l'UPSADI considèrent que ce rapport démontre que l'on ne peut plus demeurer cloisonnés et soulignent l'importance d'associer **tous les acteurs** au diagnostic comme à l'identification de solutions pertinentes (EMS, Professionnels de santé, fabricants, prestataires de santé à domicile, aide à la personne, structures de l'économie sociale et solidaire et les associations de personnes et de patients). Elles se tiennent à la disposition des pouvoirs publics pour participer activement aux travaux préalables à l'élaboration de la loi autonomie.

⁴ Le rapport IGAS s'en faisait déjà l'écho mais l'enquête IFOP FEDEPSAD/UPSADI sur les aides techniques révèle elle aussi un fort taux de satisfaction des personnes accompagnées par un prestataire de santé à domicile.

A propos de la prestation de santé à domicile :

Depuis plusieurs années, les prestataires de santé à domicile sont devenus des acteurs majeurs de la filière de soins. Véritable alternative à l'hospitalisation, la prestation de santé à domicile répond à la volonté des pouvoirs publics de favoriser des modes de prise en charge moins coûteux que l'hospitalisation traditionnelle ainsi qu'à la volonté des personnes de demeurer dans un environnement familial. Les PSAD prennent en charge 2 millions de patients chaque année, dans les domaines de l'assistance respiratoire, de la perfusion, de la nutrition, de l'insulinothérapie, du maintien de l'autonomie à domicile de malades chroniques, de personnes âgées (près de 400 000) et de personnes en situation de handicap (plus de 155 000).

Les prestataires sont des entreprises ou des associations de services (plus de 2500) qui emploient plus de 30 000 salariés dont plus de 5000 professionnels de santé, et créent chaque année entre 800 et 1000 emplois non délocalisables.

À propos de la Fédération des PSAD et de l'UPSADI

Représentants à elles deux près de 70% du marché de la prestation de santé à domicile elles comptent parmi leurs adhérents, des structures associatives et entreprises de toutes tailles répartis sur l'ensemble du territoire.

La FEDEPSAD et l'UPSADI sont les deux principales organisations professionnelles représentant les PSAD que les structures soient d'origine associative, ou des entreprises privées. Elles disposent chacune de leurs propres spécificités. Leurs adhérents -sociétés unipersonnelles locales, PME régionales, grands groupes nationaux voire internationaux et structures d'origine associatives- figurent parmi les acteurs les plus importants dans le domaine du maintien à domicile et la dispensation d'aides techniques.

Contacts Presse :

Fédération des PSAD : Alexandra DUVAUCHELLE – 06 30 29 93 72

UPSADI : Nathalie CREVEUX – 06 60 16 61 40