

Contribution de l'UNPDM à l'enquête publique sur la Stratégie nationale de santé 2023-2033 (SNS)

L'UNPDM est le syndicat des prestataires de services et distributeurs de matériel médical (PSM), aussi appelés prestataires de santé à domicile (PSAD). Nos adhérents couvrent la totalité du spectre de la profession : prestataires indépendants, pharmaciens d'officine spécialistes du maintien à domicile (MAD), grossistes répartiteurs des pharmacies, groupements d'entreprises et de magasins franchisés. Ainsi, notre union constitue le premier réseau national de professionnels de proximité qui, au quotidien, mettent à disposition de l'ensemble des patients, notamment ceux nécessitant des soins à domicile, les prestations et produits de santé relevant de la liste des dispositifs médicaux remboursés par l'Assurance maladie (LPPR). En tant que syndicat professionnel, nous sommes l'organisme représentatif de la Branche médico-technique le plus important en nombre d'entreprises représentées, soit 639 structures de PSDM affiliées à la Convention collective nationale n°32861.

Les professionnels que nous représentons ont à cœur de contribuer à la définition des domaines d'actions prioritaires et des objectifs stratégiques d'amélioration de la santé, définis pour les dix prochaines années, dans le projet de SNS 2023-2033. Les propositions formulées ici s'inscrivent dans une approche de « co-construction des politiques de santé avec tous les acteurs », visant à « prendre en compte les besoins et les points de vue de chacun » (page 9, § 3.2). Ce faisant, notre démarche est exempte de tout corporatisme : le but de notre réponse est bien de prendre part aux exigences de santé publique pour la décennie à venir et de renforcer l'accès des Français à des soins de qualité, auxquels contribuent les dispositifs médicaux et les prestations associées que les PSDM/PSAD délivrent tous les jours sur tout le territoire.

Prévention de la perte d'autonomie et accompagnement du handicap

Les PSDM interviennent dans les traitements à domicile des personnes malades, en incapacité ou handicapées, en lien avec les professions médicales, sur trois grands axes :

- la prise en charge de pathologies chroniques (diabète, insuffisances respiratoires, apnée du sommeil, etc.) ;
- la mise en œuvre de médications spécifiques en ambulatoire (perfusion et nutrition) ;
- la mise à disposition d'aides techniques aux personnes en situation de dépendance ou de handicap en vue de leur maintien à domicile (lits médicaux, fauteuils roulants, déambulateurs, sondes, etc.).

Ainsi que le préconise fort justement le projet de SNS 2023-2033, « la prévention ne doit pas seulement être réalisée par les médecins, mais elle doit aussi être une prévention effectuée par l'ensemble des acteurs de la santé, du social et du médico-social » (page 52, § 5.1.3). A cet égard, le savoir-faire des prestataires de matériel et le lien de confiance qu'ils construisent

avec les usagers sont un atout majeur de la prévention. Car, non seulement ils savent équiper les personnes avec l'appareillage adapté à leur situation, mais encore ils leur expliquent l'utilisation adéquate des aides techniques dont dépend leur santé. L'installation à domicile d'un lit médicalisé, la prise en main d'un déambulateur ou d'un fauteuil roulant, ou encore la marche avec des chaussures thérapeutiques nécessitent l'apprentissage d'un certain nombre de gestes appropriés auxquels les PSDM prennent le temps de former les patients.

Il importe donc de souligner que les dispositifs médicaux et l'accompagnement des usagers que fournissent les PSDM/PSAD contribuent activement au bien vieillir chez soi et à la prévention de la perte d'autonomie. C'est notamment le cas lorsqu'il s'agit de prévenir le risque de chutes, en conformité avec la réduction de 20% de ces dernières d'ici 2024 (page 24, § 4.1.4.2).

De même, en vue de tenir l'objectif « d'ici 2027, de mieux accompagner les personnes dans l'accès et dans l'usage des aides techniques » (page 26, § 4.1.6), la SNS pourra compter sur l'expertise des professionnels du VPH, dont les services et prestations spécialisées participent grandement à l'inclusion des personnes en situation de handicap moteur.

Par ailleurs, concernant le développement à une plus grande échelle de la télésurveillance médicale, fléchée comme un levier de la prévention, les prestataires de santé à domicile ont prouvé leur compétence en matière de télé-suivi, comme en témoigne l'assistance qu'ils dispensent depuis des années aux personnes atteintes d'apnée du sommeil, traitées par PPC. Puisque les données de la télésurveillance sont recueillies là où réside le patient, via un dispositif médical numérique connecté, il nous semble nécessaire que les experts du MAD que sont les PSDM prennent part, à leur niveau, à la chaîne des intervenants, pour l'installation chez l'utilisateur, les différents réglages techniques, la formation du patient et des aidants, la maintenance ou le dépannage de l'appareillage.

Le virage domiciliaire

Aujourd'hui, les PSDM et les pharmaciens d'officine mettent en œuvre des traitements et dispositifs médicaux complexes au domicile de plus de 3 millions de Français, dans les domaines de l'assistance respiratoire, de la perfusion, de la nutrition clinique, de l'insulinothérapie, de l'orthopédie et du maintien à domicile de malades chroniques, de personnes âgées et de personnes handicapées. Leurs interventions se déploient partout en France, y compris en Corse ou en Outre-mer qui font l'objet de volets spécifiques de la SNS 2023-2033 (§ 6.2 et § 6.3), grâce à l'investissement de plus de 30 000 collaborateurs.

A la charnière entre hôpital et médecine de ville, les missions qui sont confiées aux prestataires de santé à domicile représentent une véritable alternative à l'hospitalisation traditionnelle et une réelle opportunité pour les personnes d'être soignées sur leur lieu de vie. Nous souscrivons donc entièrement à la priorité donnée de « permettre aux patients d'être pris en charge chez eux dès que cela est possible et souhaitable » (page 34, § 4.2.2.4), avec une attention particulière portée aux personnes en perte d'autonomie (page 38, § 4.2.5).

C'est pourquoi nous regrettons que les PSDM ne soient pas explicitement pris en compte dans la révision de notre stratégie nationale de santé (les prestataires ne sont mentionnés qu'une

fois dans les 85 pages du projet). Or, s'il convient de « donner corps au virage domiciliaire » (page 39, § 4.2.5.1), l'action des PSAD doit être clairement identifiée afin de favoriser les conditions de maintien chez soi et d'apporter une solution globale de proximité aux patients concernés.

Le virage ambulatoire représente en outre un potentiel d'économies non négligeable des dépenses de santé, en élargissant les prises en charge thérapeutiques à domicile. Ainsi, parmi les champs d'activités au sein desquels les prestataires de santé à domicile seraient à même de prendre le relais, dans le respect des prescriptions et protocoles médicaux, figurent notamment la dialyse, l'immunothérapie et la chimiothérapie, la sortie d'hospitalisation, le traitement de la douleur ou l'accompagnement de la fin de vie.

Les PSDM/PSAD acteurs de santé

A la suite du rapport de l'IGAS n°2019-048R, la profession est en train de se structurer grâce à une certification obligatoire qui constituera une garantie supplémentaire de qualité et de sécurité : prévu par la LFSS 2021, le référentiel de certification est en cours de finalisation par la HAS, avec une date d'application envisagée en janvier 2025. En parallèle les organismes partenaires de la Branche médico-technique travaillent sur un projet de Certificat de qualification professionnelle (CQP) « Intervenant médico-technique à domicile », destiné à être enregistré au RNCP, afin de faire monter en compétence l'ensemble des prestataires de santé à domicile.

Cet encadrement consolidé, à travers la certification obligatoire et le développement de la formation, est de nature à affermir la pertinence des soins, selon la direction donnée par de la SNS (page 37, § 4.2.3). Il s'agit également d'un levier permettant de « renforcer l'attractivité des métiers et des parcours professionnels dans le champ du grand âge » (page 39, § 4.2.5.1), tel que préconisé par la feuille de route. A l'instar des objectifs fixés pour le nombre d'infirmiers en pratique avancée ou celui d'assistants médicaux (page 49, § 5.1.1), il paraît opportun de cibler également les PSDM/PSAD en tant que professionnels appelés à fortement se développer afin de soutenir le virage domiciliaire, la prévention de la perte d'autonomie et l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

Durant la crise sanitaire du Covid-19, Olivier Véran, alors ministre de la Santé et des Solidarités, saluait « la mobilisation quotidienne » des PSDM, « au moment où le pays était confiné, pour apporter aux patients les services dont ils ont besoin » (courrier du 20 octobre 2021, adressé à l'UNPDM). Il insistait sur leur « engagement sans faille » au sein de notre système de santé : « votre rôle est bien d'être à l'interface des différents professionnels de santé, en permettant de favoriser le retour à domicile ainsi que l'autonomie des patients et des personnes en situation de handicap, tout en respectant les responsabilités et les compétences de ces acteurs. »

C'est dans le sens de cette reconnaissance du rôle avéré des PSDM/PSAD que leur statut doit être clarifié en tant qu'acteur de santé de proximité, dans le périmètre strict de leurs missions, complémentaires à celles des professions médicales. Cette évolution, sans coût caché pour l'Assurance maladie, a vocation à appuyer notamment la coordination des soins sur le terrain en intégrant les PSDM aux CPTS, en phase avec l'ambition portée par la SNS 2023-2033 de

« donner de nouvelles capacités d'action aux acteurs de santé dans les territoires » (page 52, § 5.2).

Trajectoire pluriannuelle de maîtrise des dépenses de santé

Enfin, dans le cadre de l'adaptation du financement du système de santé, nous avons noté avec satisfaction que la SNS 2023-2033 exprime la volonté de « simplifier et donner de la visibilité, y compris pluriannuelle, aux acteurs » (page 55, § 5.3). Il nous paraît indispensable que cet objectif d'établir une trajectoire sur plusieurs années de la régulation sectorielle des dépenses inclue la tarification de la LPPR. En effet, les discussions à ce sujet avec le Comité économique des produits de santé (CEPS) s'avèrent insuffisantes et interviennent trop tard au cours de l'année pour permettre aux entreprises de s'adapter au mieux.

Aussi, en tant que partenaire pleinement responsable et consciente de la nécessité de maîtriser les dépenses de santé publique, l'UNPDM appelle de ses vœux la création d'un espace de dialogue stratégique régulier avec l'ensemble des acteurs du secteur, y compris les prescripteurs, portant sur les produits et les prestations associées qui sont au cœur de nos métiers. Le contexte inflationniste actuel qui fragilise grandement l'activité des PSDM (hausse des prix du carburant, de l'énergie, des transports, des matières premières et des salaires) rend d'autant plus urgent l'instauration d'une telle régulation pluriannuelle concertée.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jean-Roch Meunier', is placed above the typed name.

Pour le syndicat
Jean-Roch Meunier
Président de l'UNPDM