

# La santé à domicile en danger

Conférence de presse  
Lundi 27 septembre 2021

---

**Charles-Henri des VILLETES**

Président de la Fédération  
des prestataires  
de santé à domicile  
(FEDEPSAD)

---

**Didier DAOULAS**

Président de l'Union  
des Prestataires de Santé  
à Domicile Indépendants  
(UPSADI)

---

**Emeric PIVIDORI**

Président du Syndicat  
national des associations  
d'assistance à domicile  
(SNADOM)

# Contacts presse

---

## **FEDEPSAD**

**Alexandra DUVAUCHELLE**

Mobile : 06 30 29 93 72

## **UPSADI**

**Nathalie CREVEUX**

Mobile : 06 60 16 61 40

## **SNADOM**

**Jonathan MARTINEZ**

Mobile : 06 18 55 00 76

# Sommaire

---

- L'essentiel
- La santé à domicile en danger !
- Politique du rabet : un mauvais calcul pour la santé publique et les patients
- Focus sur Diabeloop
- Une politique comptable au rebours des objectifs affichés par le Gouvernement
- « Jour de colère le 6 octobre » Face à l'asphyxie tarifaire, et à la négation de leur rôle essentiel, les PSAD passent à l'action
- Petition
- Repères : les chiffres clés des PSAD

# L'essentiel

---

Les PSAD contribuent à l'autonomie des patients complexes ainsi qu'au maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie, que celle-ci soit liée à l'âge, au handicap ou à la maladie. Ils répondent en ce sens à l'aspiration de plus de 85 % des Français qui souhaitent bénéficier de leur traitement à leur domicile, ou à y demeurer le plus longtemps possible.

La crise sanitaire a démontré l'importance de développer les prises en charge à domicile en relais de l'hospitalisation et pour l'accompagnement de ces personnes.

Au rebours des stratégies et ambitions affichées par le Gouvernement autour du virage domiciliaire depuis la mise en œuvre du plan « Ma santé 2022 », et en dépit des mesures liées au grand âge, **les PSAD sont victimes, depuis plusieurs années, d'une politique comptable de régulation qui menace l'avenir de la prise en charge à domicile de 2,5 millions de patients.**

En pratique, le chantier de l'accord-cadre qui permettrait de déterminer une trajectoire économique triennale pour les PSAD, est à l'arrêt. De nouvelles mesures d'économies ont été imposées cet été. Cette situation de blocage découle à la fois de la rigidité du CEPS qui nie la valeur ajoutée des PSAD dans le système de santé, et d'une forme de mépris de la part du Gouvernement. À de nombreuses reprises, les PSAD ont alerté sur leurs difficultés, sur les conséquences pour les patients et sur les risques de destruction d'emplois engendrés par cette maîtrise comptable. Toutes leurs propositions d'économies ont été ignorées.

Et, pour toute réponse à leurs multiples appels à engager un dialogue constructif, le cabinet du ministre de la Santé leur a annoncé la poursuite des baisses de tarif en 2022, à hauteur de 200 M€, « *pour corriger la croissance des dépenses de soins à domicile* » !

**Cette fois-ci, la coupe est pleine !**

**Le secteur est au bord de l'asphyxie. Si les nouvelles coupes qui nous ont été annoncées sont appliquées, 4 000 emplois, soit 10 à 12 % des salariés, devront être supprimés pour permettre de maintenir les entreprises à flot.**

**Au lieu de saluer l'engagement des PSAD auprès des patients pour développer les soins à domicile, et pour accompagner, encore aujourd'hui, des milliers de patients covid, alors que le Premier ministre vient tout juste d'annoncer un plan de 400 M€ en faveur du maintien à domicile des personnes âgées, le Gouvernement ne les intègre pas dans ce dispositif qui témoigne d'une forme de reconnaissance. Pire, il les pénalise.**

# Trop, c'est trop !

La FEDEPSAD, l'UPSADI et le SNADOM ont décidé de passer à l'offensive et annoncent un « jour de colère » le 6 octobre 2021.

Cette journée sera marquée par plusieurs actions en contestation :

- **une grève nationale** sans pénaliser les patients. Les équipes assureront leurs missions et engageront le dialogue avec les patients sur leurs difficultés pour les inviter à les soutenir en signant la pétition nationale,
- une mobilisation nationale et dans les territoires, assortie d'une **manifestation à Paris**,
- **une pétition nationale, sur change.org**, auprès des patients et de leurs aidants et du grand public.

## La FEDEPSAD, l'UPSADI et le SNADOM réclament :

### Deux mesures immédiates...

- La renégociation des conditions tarifaires et organisationnelles en cours
- Le gel des mesures d'économies inscrites au PLFSS pour 2022

... en attendant l'incontournable réponse structurelle attendue par le secteur, à savoir **l'organisation d'un Ségur de la santé à domicile** avec pour objectifs :

- > Le changement des modèles de régulation permettant de conjuguer soutenabilité du système et qualité des prises en charge avec la négociation d'un accord-cadre avec le CEPS,
- > La reconnaissance pleine et entière des PSAD comme acteurs dans le système de santé.

**Un nouveau point de presse aura lieu à l'issue de la journée de mobilisation du 6 octobre.**

---

***Charles-Henri des VILLETTES, Président de la FEDEPSAD,  
Didier DAOULAS, Président de l'UPSADI  
et Emeric PIVIDORI, Président du SNADOM :***

***« Notre détermination à défendre nos patients, nos salariés et nos entreprises aujourd'hui en danger est totale. Les pouvoirs publics doivent savoir que nos actions sont reconductibles, et que nous n'hésiterons pas à les durcir, notamment par des actions de blocage. »***

---

# La santé à domicile en danger !

---

Les prestataires interviennent et suivent les patients tout au long du parcours de soins dans le cadre des principales maladies chroniques (maladies respiratoires, diabète, Parkinson, cancer, stomathérapie...), de pathologies aiguës (antibiothérapies, dénutrition, immunothérapie...), ou encore accompagnent et équipent les personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement et au handicap.

Les prestataires de santé à domicile (PSAD) sont essentiels dans la coordination entre la ville et l'hôpital puisqu'ils constituent **l'un des premiers maillons du retour à domicile des patients en sortie d'hospitalisation**, en complémentarité des autres professionnels de ville. Leur mobilisation dans le cadre de la crise sanitaire de la Covid-19 a permis de soulager l'hôpital, en accélérant les retours à domicile des patients hospitalisés pour libérer ainsi des lits hospitaliers, et a plus spécifiquement permis le retour à domicile de quelque 60 000 patients COVID+ nécessitant une oxygénothérapie.

**Grâce à l'étendue de leurs expertises, les PSAD devraient être mobilisés pour prendre davantage de place, en tant qu'acteurs de santé, dans les nouvelles formes d'organisation de la prise en charge à domicile pour répondre aux évolutions des besoins.** D'autant que la e-santé, au service de l'amélioration de la coordination, du partage d'information et de l'efficacité, constitue un levier d'accélération du maintien à domicile.

**Cela fait plus d'un an que les PSAD ne cessent de multiplier les signaux d'alerte à l'attention des pouvoirs publics. L'avalanche de coupes budgétaires infligées aux prestataires de santé à domicile depuis 10 ans met en danger la prise en charge de 2,5 millions de patients à leur domicile. Entre 2010 et 2020, la politique comptable menée par le CEPS a confisqué 700 millions d'euros sur les tarifs des prestataires de santé, au rythme moyen d'une baisse tous les 4 mois.**

**La valeur ajoutée des prestataires de santé dans le système de santé est ignorée par le Gouvernement et le CEPS qui refusent de voir une évidence pourtant simple : les PSAD participent déjà aux économies et à l'efficacité des dépenses de santé en permettant de retour à domicile des patients hospitalisés et en assumant les soins à domicile, évitant ainsi des dépenses hospitalières.**

En 2021, malgré l'absence de tout accord conventionnel, puisque la négociation de l'accord-cadre est repoussée *sine die*, le CEPS n'a pas infléchi sa trajectoire comptable. L'insulinothérapie par pompe a déjà été soumise à 9 % de baisses tarifaires au début de l'année 2021. En septembre, les conditions de prise en charge

décidées par le CEPS pour le tout premier dispositif de pancréas artificiel, le système DBLG1, ont exclu de fait les PSAD du déploiement de ce dispositif. En effet, celles-ci ne leur permettent pas de maintenir un niveau de service, de qualité et de sécurité équivalent à celui en vigueur pour les 80 000 patients sous pompe à insuline « classique » qu'ils accompagnent. Pour cette innovation de rupture, le Comité a ainsi décidé que la fourniture de l'innovation (terminal et algorithme) se ferait à marge nulle et que la délivrance des dispositifs médicaux et de la prestation associée serait tarifée 11 % de moins que dans le cadre de leur prise en charge séparée.

Cet été, le CEPS a infligé une baisse tarifaire de plus de 10 % (138 M€) sur l'apnée du sommeil. À cela s'ajoutent les pertes d'activité engendrées par les confinements, de l'ordre de 120 M€.

Et les perspectives ne s'améliorent pas. Le projet de baisse tarifaire sur la perfusion à domicile à hauteur de 30 M€ évoqué en avril par le CEPS serait toujours d'actualité, et là encore, avec une menace de modification substantielle des modes d'accompagnement, puisque l'administration considère arbitrairement désormais que l'accompagnement et le suivi réalisé par les PSAD est inutile, voire redondant... Les perspectives contenues dans le PLFSS 2022 témoignent de la poursuite de la politique du rabet : 200 M€ de baisses tarifaires y sont inscrites.

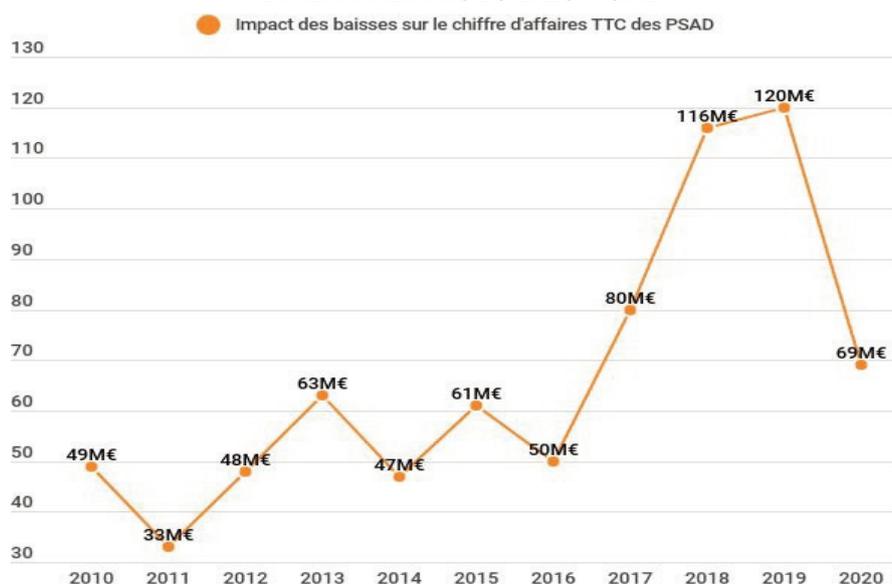
# Politique du rabet : un mauvais calcul pour la santé publique et les patients

Les successions de baisses tarifaires subies par les PSAD depuis de nombreux mois et les tentatives de modifications de prises en charge instiguées par les modifications de nomenclature sont insupportables. La plupart de ces décisions nient, comme c'est le cas pour la prise en charge du diabète, les compétences de suivi et d'accompagnement des patients au long cours par les PSAD et, par incidence, leur valeur ajoutée pour les patients.

En tentant d'affaiblir cet aspect des métiers, les pouvoirs publics font surtout le choix de diminuer la qualité de suivi des patients alors que, dans le même temps, le Gouvernement milite pour accélérer le virage domiciliaire. Ce paradoxe est d'autant plus inacceptable aujourd'hui qu'il se confronte à une autre réalité : les besoins de santé des Français augmentent plus vite que l'Ondam... même à 2,4 %.

En 10 ans, le CEPS a imposé 700 millions d'euros de baisses tarifaires. En moyenne, entre 2011 et 2019, le secteur a connu une baisse tous les 4 mois et demi, certaines jusqu'à 11 %.

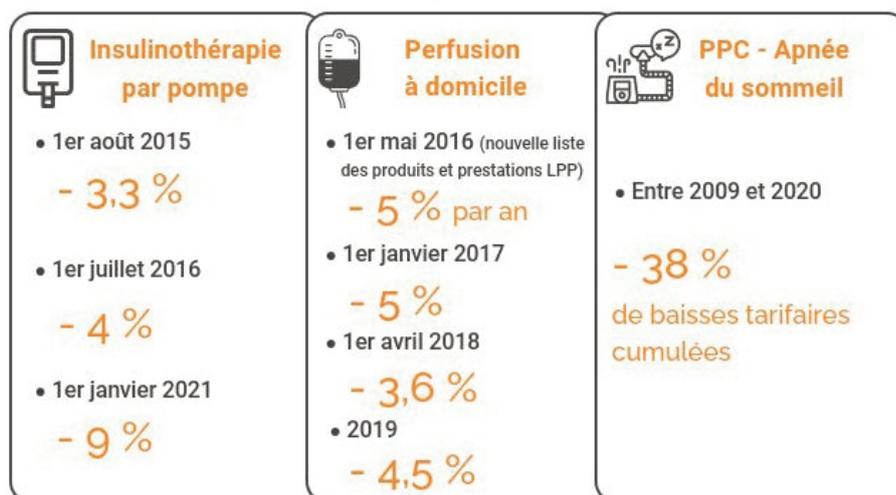
## IMPACT DES MESURES DES BAISSSES SUR LES ASSOCIATIONS ET ENTREPRISES DES PSAD



**700 M€**

de baisses cumulées  
sur l'ensemble du secteur  
entre 2010 et 2019

## DÉTAIL DES BAISSSES MOYENNES SUR 3 PRISES EN CHARGE

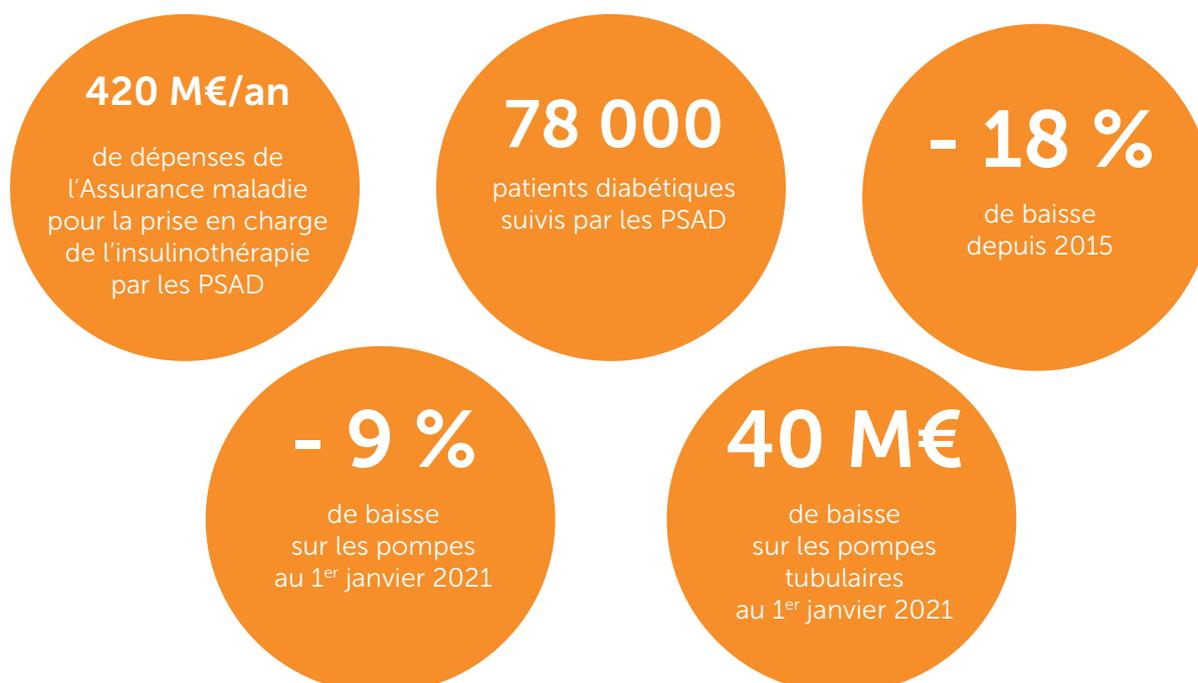


### FOCUS SUR LES BAISSSES TARIFAIRES DE 2021

L'insulinothérapie par pompe a déjà été soumise à 9 % de baisses tarifaires au début de l'année 2021. Après une baisse tarifaire sur la perfusion à domicile, le CEPS a imposé une baisse tarifaire de 138 M€ sur l'apnée du sommeil. Et, en septembre, avec l'inscription du système Diabeloop, il va plus loin et fixe des tarifs qui bouleversent le modèle de prise en charge avec pour conséquence la marginalisation des PSAD du déploiement de ce dispositif innovant en rognant sur l'accompagnement du patient.

### FOCUS SUR DIABELOOP

#### Les chiffres sur l'insulinothérapie par les PSAD



Un dispositif innovant de pancréas artificiel développé par la start-up Diabeloop va améliorer considérablement la prise en charge des patients diabétiques. Il est le premier du genre à bénéficier d'un remboursement par l'Assurance maladie. 7 000 patients adultes sont susceptibles d'en bénéficier dans les trois prochaines années.

**Cette innovation est une chance pour les patients diabétiques... à la condition de leur assurer un accompagnement et un suivi adapté.** La prise en charge des patients diabétiques sous pompe est principalement assurée par les prestataires de santé à domicile, experts de l'innovation et de l'accompagnement des dispositifs médicaux complexes. Mais les modalités d'accompagnement et les tarifs retenus par le Comité économique des produits de santé (CEPS) excluent les PSAD et mettent en péril la sécurité des prises en charge.

**Le CEPS a refusé d'appliquer à Diabeloop le même accompagnement qualitatif, au mépris du principe de précaution.** Plutôt que d'appuyer leur connaissance fine des réalités de terrain et sur les compétences avérées des PSAD, reconnues aussi bien par les diabétologues que par les patients diabétiques, **le CEPS engage un changement de modèle avec une cascade d'acteurs reléguant le prestataire de santé à domicile à un rôle de sous-traitant et renvoie les patients aux hôpitaux en cas de problème. Les PSAD s'interrogent sur l'efficacité d'un tel choix.**

# Une politique comptable au rebours des objectifs affichés par le Gouvernement

---

Depuis des mois, les PSAD tentent de faire aboutir une négociation avec un CEPS indifférent à leurs propositions, pour mettre en œuvre un accord-cadre. Cet engagement conventionnel permettrait de donner une visibilité aux PSAD, de coconstruire une trajectoire économique triennale corrélée aux besoins des patients et d'accélérer le déploiement de nouvelles thérapies à domicile dans le cadre de la coordination des soins, limitant les recours aux hospitalisations.

**Les PSAD ont largement démontré leur efficacité au système de santé en contribuant à la réduction des séjours hospitaliers, en durée et en volume.** Pour autant, en dehors du rapport IGAS en 2020 sur les missions des PSAD, ni la HAS, ni la DREES, ni l'IRDES n'ont pris la peine de se pencher sur notre secteur et d'en monitorer les performances. Et cette situation est exploitée à notre détriment par le CEPS et le Gouvernement qui écartent par ailleurs toutes nos propositions visant à mettre en place des observatoires.

**Les patients plébiscitent la qualité de l'accompagnement et la réactivité de leur prestataire.** Un sondage Opinion Way pour la Fédération des PSAD, en juin et juillet derniers auprès d'un millier de diabétiques, prouve à quel point la prestation d'accompagnement des PSAD est une attente forte de la part des patients. Ils attribuent une note de 8,2/10 à la qualité de conseil des PSAD autour de leur traitement, et des notes au-delà des 8,7/10 pour le niveau de compétence de l'intervenant, les moyens déployés pour les problèmes médicotéchniques ou encore la disponibilité du PSAD et de l'astreinte 24 h/24. L'enquête montre également que le patient s'adresse naturellement à son PSAD en cas de difficulté : 87 % des patients contactent en premier le PSAD, et 41 % déclarent avoir déjà eu besoin de contacter leur PSAD pour leur pompe à insuline durant un week-end. *A contrario*, les patients ne sont que 17 % à estimer que leur pharmacien d'officine pourrait se substituer au PSAD dans le suivi du traitement par insulinothérapie.

En outre, **le secteur professionnel des PSAD constitue, à travers ses entreprises et associations, un acteur incontournable de l'économie de proximité dans les territoires avec plus 32 000 emplois non délocalisables.**

Les Prestataires de santé à domicile assument aujourd'hui des missions bien plus larges que décrites par une législation devenue obsolète. Participation à la coordination des parcours de prise en charge, et des traitements, formation des professionnels de santé (hospitaliers et de villes) intervenants, comme des patients et aidants, suivi et permanence auprès du patient avec des astreintes 24/24 7/7 lorsque la prise en charge l'exige, compte-rendu systématique de la prise en charge et des informations essentielles auprès du médecin, télésuivi, visite et assistance régulière du patient, accompagnement thérapeutique...

Les PSAD assurent et s'intègrent donc aujourd'hui dans des fonctions de prise en charge et coordination qui vont bien au-delà des seuls cas dits complexes. La coordination est presque toujours nécessaire lorsque des dispositifs médicaux sont installés à domicile. Pourtant, ces missions indispensables apportées au patient ne sont pas reconnues par les pouvoirs publics (ni clairement identifiées dans le Code de la santé publique). Celui-ci y attache une terminologie totalement obsolète et inadaptée. Les prestataires de santé à domicile sont, comme le soulignait d'ailleurs le rapport IGAS, maintenus dans **l'angle mort de notre système de santé**, et en marge de toutes les instances clés de son organisation (ARS, CPTS, CNSP...).

Les pouvoirs publics ne considèrent les PSAD qu'à travers le prisme du niveau des dépenses que leurs activités occasionnent à l'Assurance maladie. Oubliant que, derrière ces dépenses, ce sont des patients, dont le nombre et les besoins augmentent.

L'acharnement comptable dont sont victimes les PSAD est d'autant plus incompréhensible que le Gouvernement appelle de ses vœux l'accélération du virage ambulatoire dont il fait le pilier de sa politique « Ma Santé 2022 » et de son projet autour du Grand âge.

**Les patients, les PSAD et aussi les prescripteurs se retrouvent pris en otages.** La Santé à domicile est en danger, au détriment des patients qui plébiscitent leur maintien à domicile. **Les associations et entreprises de proximité, le plus souvent des TPE, s'interrogent sur leur devenir.**

# « Jour de colère le 6 octobre » Face à l'asphyxie tarifaire, et à la négation de leur rôle essentiel, les PSAD passent à l'action

---

Face à l'acharnement tarifaire qui hypothèque l'avenir de la prestation de santé à domicile, et en l'absence de sa pleine reconnaissance en qualité d'acteur de santé au service du développement du virage ambulatoire et domiciliaire prôné par le Gouvernement et attendu par les patients, la FEDEPSAD, l'UPSADI, et le SNADOM constatent que **les voies du dialogue sont rompues.**

**Les PSAD ne comprennent pas la non-intégration, dans la réflexion du régulateur, des déterminants motivant la croissance des dépenses : démographique, épidémiologique, prévalence des maladies chroniques, l'effet des politiques de santé visant au développement de l'ambulatoire et le transfert hôpital/ville, et s'étonnent de l'absence d'évaluation des gains économiques générés par les différents modes de prises en charge à domicile. Les récents travaux du HCAAM plaident pourtant pour une meilleure adéquation entre les besoins et les ressources affectées aux effecteurs des soins de proximité.**

La brutalité et le caractère excessif des baisses tarifaires et le caractère décorrélé des décisions prises par rapport au besoin du patient ou aux réalités d'entreprises sont inacceptables. Le secteur est au bord de l'asphyxie.

Pour pousser le Gouvernement à un sursaut salutaire et sortir de cette impasse, la FEDEPSAD, l'UPSADI, et le SNADOM n'ont d'autre choix que de passer à l'action et d'enclencher un mouvement de contestation nationale pour se faire entendre. Cette contestation prendra la forme d'un « **jour de colère** » le **6 octobre**, date symbolique du passage du PLFSS 2022 en Conseil des ministres.

## **Dans le détail, cette journée de mobilisation, le 6 octobre, s'articulera autour :**

- D'une journée de grève nationale. Afin de ne pas pénaliser les patients, il s'agira d'une grève « à la japonaise ». Les équipes assureront leurs missions et la continuité des prises en charge sera assurée. Un dialogue sera engagé avec les patients afin de les sensibiliser aux dangers qui menacent sur l'avenir de leurs soins à domicile pour les inviter en signer la pétition nationale.
- D'une mobilisation dans les territoires en demandant aux représentants des trois organisations de saisir leurs élus locaux, leurs parlementaires et leur directeur d'ARS.
- D'une manifestation nationale à Paris. Le rassemblement est prévu à 10 heures, place Denfert-Rochereau, puis le cortège se rendra au ministère de la Santé où il arrivera en fin de matinée.
- D'une pétition nationale sur change.org pour mobiliser les patients, leurs aidants et le grand public sur la mise en danger de la santé à domicile.

## **La FEDEPSAD, l'UPSADI et le SNADOM réclament :**

### **Deux mesures immédiates...**

- La renégociation des conditions tarifaires et organisationnelles en cours
- Le gel des mesures d'économies inscrites au PLFSS pour 2022

...en attendant l'incontournable réponse structurelle attendue par le secteur, à savoir **l'organisation d'un Ségur de la santé à domicile** avec pour objectifs :

- > Le changement des modèles de régulation permettant de conjuguer soutenabilité du système et qualité des prises en charge avec la négociation d'un accord-cadre avec le CEPS,
- > La reconnaissance pleine et entière des PSAD comme acteurs dans le système de santé.

Les PSAD souhaitent que cette mobilisation permette un sursaut salutaire des pouvoirs publics et dans le cas contraire, ils durciront leur contestation.



Être âgé dépendant, en situation de handicap ou atteint d'une maladie chronique est notre quotidien et celui de notre entourage. Aidez-nous !

Monsieur le Président de la République,

**Nous, femmes et hommes âgés dépendants, en situation de handicap ou atteints d'une maladie chronique**, voulons pouvoir continuer à être pris en charge à notre domicile et bénéficier de prestations de santé de qualité ;

**Nous, aidants, famille et proches**, notre quotidien est centré sur le bien-être de ceux que nous accompagnons à domicile ;

**Nous, acteurs de santé à domicile**, notre engagement est de permettre aux patients, personnes en situation de handicap ou dépendantes de rester à leur domicile en leur garantissant les meilleures conditions de sécurité et de qualité des soins ;

**Nous, citoyens**, sommes attachés à la possibilité d'être soignés chez nous, en conservant nos repères, notre indépendance, notre intimité et nos proches à nos côtés.

Mais aujourd'hui, les choix du Gouvernement remettent en cause cette possibilité dans le seul but de restreindre les dépenses.

Cette situation est symptomatique d'une administration obtuse et déconnectée de la réalité que les acteurs de la santé à domicile et plus de 10 millions de nos concitoyens vivent au quotidien.

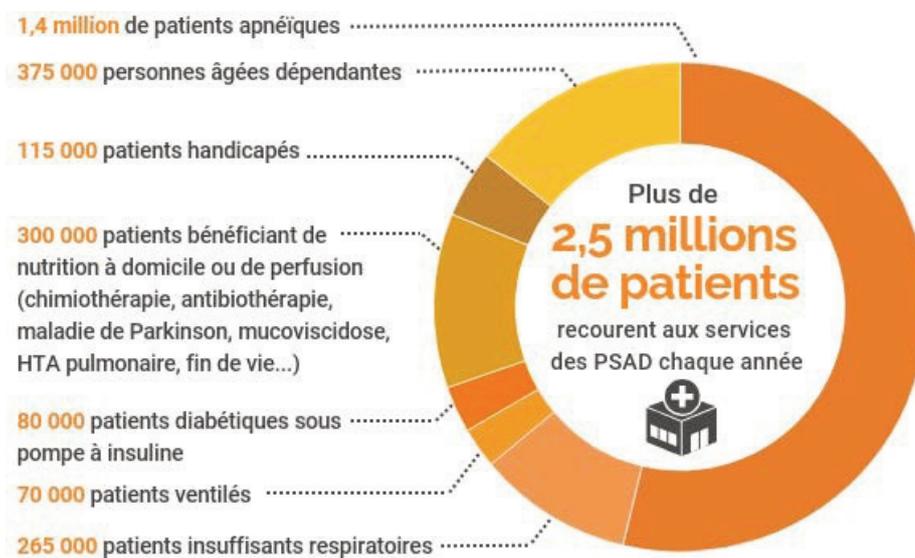
**Monsieur le Président de la République, laissez-nous le choix d'être soignés à domicile !** Sans moyen, sans prestataires de santé aux côtés des plus fragiles, rien n'est possible. Le premier hôpital de France, c'est le domicile des patients.

Alors, nous vous demandons l'organisation d'un Ségur de la santé à domicile pour construire l'avenir et témoigner de l'engagement de la République envers les plus fragiles de nos concitoyens. **Ne sacrifiez pas la santé à domicile ! Aidez-nous !**

# Repères : les chiffres clés des PSAD

---

**2,5 millions** de patients sont pris en charge chaque année par les prestataires de santé à domicile, toutes pathologies confondues.



## ÉCHELLE



### Quelles pathologies ?



**30 000**

salariés employés par les PSAD

dont **5 000**

sont professionnels de santé



Pharmaciens Infirmiers Diététiciens / Nutritionnistes / Masseurs- Ergothérapeutes kinés

