



**11^e RENCONTRES
DE LA SANTÉ À DOMICILE**

Note de presse

Rencontres de la santé à domicile

**Les grands enjeux du secteur de la
prestation de santé à domicile**

Point presse du jeudi 24 avril 2025
Animé par Louis Champion, Président de la FEDEPSAD

Contacts presse
Alexandra Duvauchelle - 06 30 29 93 72
Sylvie Fontlupt - 06 72 82 42 18



11^e RENCONTRES DE LA SANTÉ À DOMICILE

La FEDEPSAD organise chaque année une journée de réflexions et de débats autour des grands enjeux de la santé de proximité. Cet événement réunit les adhérents de la Fédération, des experts, des représentants des pouvoirs publics, des parlementaires, les patients ainsi que les professionnels de santé hospitaliers et libéraux.

Cette année, cet événement se tiendra le mardi 29 avril à l'Institut Pasteur à partir de 13h30. Il sera précédé d'une matinée dédiée aux adhérents de la FEDEPSAD.

L'après-midi est ouverte à tous et se déroulera en 4 temps forts :

- Une première table ronde sur l'externalisation des soins pour aborder les défis et opportunités liés au développement des soins à domicile.
- Un dialogue stratégique avec Pierre Pribille, directeur de la Sécurité Sociale, qui aura pour objectif d'aborder les limites des approches tarifaires actuelles de la régulation budgétaire et les dangers de la dissociation tarifaire.
- Un temps consacré aux innovations numériques et leur apport dans la santé de proximité.
- Une dernière table ronde sur le financement de la santé, avec un focus sur la maîtrise des coûts et l'efficacité des soins de proximité.

Programme complet en fin de note



Les grands enjeux pour le système de santé et le secteur de la santé de proximité

Pour la FEDEPSAD, l'enjeu central est de transformer le système de santé en renforçant les parcours de soins de proximité, tout en répondant à l'objectif suivant :

Accompagner la croissance du nombre de patients à prendre en charge, liée au vieillissement et à la prévalence des maladies chroniques, sans alourdir la dépense publique et sans menacer l'activité économique des entreprises.

Les entreprises et associations PSAD, qui sont en majorité des TPE/PME (82%), ont tenu bon jusqu'ici face à l'accroissement des besoins en permettant la prise en charge de patients à domicile toujours plus nombreux. Le nombre de patients à prendre en charge augmente de 7% chaque année, soit une progression bien supérieure à celle de l'Objectif national de dépenses de l'Assurance maladie (Ondam).

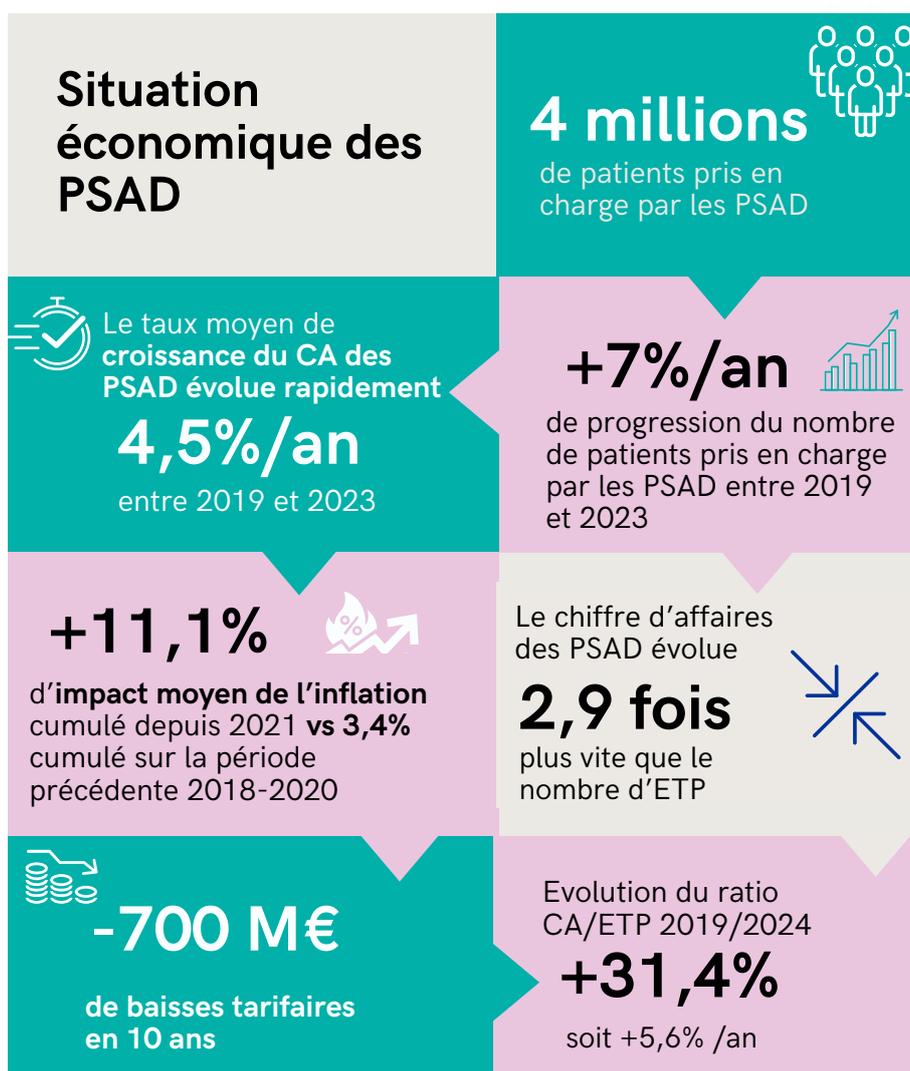
Le nombre de patients accompagnés par les PSAD ne cesse en effet d'augmenter en raison du vieillissement de la population. Ils étaient 3,5 millions en 2021. Deux ans plus tard, en 2023, la barre des 4 millions de patients pris en charge à domicile par les PSAD a été dépassée. Rien que pour la perfusion à domicile, il est observé une croissance de 12% de patients supplémentaires par an entre 2021-2024 (chiffres SantedomStats).

En plus d'une croissance des dépenses de l'Assurance maladie inférieure à la croissance du nombre de patients, le modèle économique des PSAD a été impacté par des baisses tarifaires successives (700M€ sur 10 ans) et une inflation importante entre 2021 et 2023. Cette politique de rabet touche à sa fin, les entreprises et associations de PSAD sont à bout de solutions et le secteur est arrivé aujourd'hui à son point de rupture.



Comme le démontre notre étude économique sur les entreprises du secteur, nous constatons une érosion progressive des marges (p.6-7 de la note éco). Les gains de productivité sont insuffisants pour compenser l'augmentation des charges, notamment salariales. En effet, malgré l'augmentation du ratio CA/ETP (+5,6 % par an entre 2019 et 2024), les coûts salariaux du secteur restent en hausse (+1,4 point entre 2019 et 2023, atteignant 32,4 % du chiffre d'affaires en moyenne).

La récente cessation d'activité annoncée du groupe Gaillard, entreprise PSAD basée près d'Aix-en-Provence, qui employait 178 salariés répartis dans 16 agences partout en France, montre que ce point de rupture est atteint.





Le contexte économique global n'est pas favorable. Le déficit de la Sécurité sociale doit atteindre 22,1 milliards en 2025. Devant cette situation alarmante des comptes publics, le Premier ministre François Bayrou a demandé au Haut Conseil pour l'avenir de l'Assurance maladie (Hcaam), au Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA) et au Haut Conseil du financement de la protection sociale (HCFiPS), de trouver des solutions à ce déficit.

La FEDEPSAD, qui siège au HCAAM, et au HCFEA et au HCFiPS par l'intermédiaire du MEDEF dont elle est adhérente, participe à cette réflexion et soumettra des propositions dans ce cadre.

Lancement du comité d'interface après deux années d'attente

Les pouvoirs publics ont pris conscience que, face à la crise du système de santé, les PSAD font davantage partie des solutions que du problème.

Ainsi, le rapport de la mission Borne sur la régulation des produits de santé suggérait d'engager, et ce dès l'automne 2023, un travail spécifique sur l'activité des PSAD, avec l'ensemble des acteurs concernés « pour échanger avec les associations du secteur sur leurs propositions ». La FEDEPSAD s'était immédiatement engagée à contribuer à ces travaux.

Cependant, ce dossier a stagné dans les couloirs de Ségur depuis cette annonce, la valse des gouvernements successifs et la dissolution n'ayant certainement rien arrangé. Mais 2025 semble être l'année de la concrétisation de ce projet de consultation du secteur puisqu'un Comité d'interface, réunissant les équipes des différents ministres du champ du handicap et de la santé (Catherine Vautrin, Yannick Neuder et Charlotte Parmentier Lecoq), les principales directions centrales et les représentants du secteur, a été lancé le 15 avril dernier.



L'ambition de ce comité est plus large que le volet strictement économique, et vise à travailler également à une meilleure implication des PSAD dans la réponse aux besoins de santé de nos concitoyens.

La FEDEPSAD se félicite du lancement de ce comité et est prête à contribuer à ces travaux. Elle portera ses propositions constructives permettant une meilleure intégration des PSAD dans le système de santé, et notamment via différents groupes de travail portant sur :

- **La certification des PSAD ;**
- **Le statut des PSAD ;**
- **La graduation et l'évaluation des prestations ;**
- **Le redressement des comptes sociaux et l'efficacité des PSAD ;**
- **Le numérique en santé ;**
- **La lutte contre la fraude.**

Nous vous donnons rendez-vous en octobre pour un nouveau point sur l'avancement des travaux de ce comité d'interface.



Miser sur l'efficacité des soins de proximité

Comment garantir un accès à des soins de qualité tout en maîtrisant les dépenses de santé qui ne cessent d'augmenter ? Dans cette équation complexe, le développement des soins à domicile apparaît comme une alternative économique pertinente. C'est là tout le paradoxe d'un secteur qui a subi pendant des années une politique de rabet, mais qui a su faire preuve d'efficacité et de résilience pendant les moments de crise.

Des études médico-économiques réalisées par la FEDEPSAD démontrent que le virage domiciliaire est un levier d'efficacité avéré. Dans le domaine de la perfusion à domicile, par exemple, les prises en charge externalisées sont systématiquement moins coûteuses qu'une hospitalisation, tout en garantissant un suivi optimal des patients. C'est le sens de l'étude que nous vous avons présentée en novembre dernier, portant sur la perfusion en antibiothérapie et en immunothérapie.

En tant que partenaires responsables, les PSAD sont prêts à travailler avec les pouvoirs publics pour trouver ces pistes d'efficacité. Le récent accord signé entre les représentants des PSAD et le Comité économique des produits de santé (CEPS), sur la prise en charge de l'apnée du sommeil, montre qu'il est possible de trouver des compromis et des voies d'efficacité dans un contexte économique contraint. Grâce à cet accord, un cadre tarifaire pluriannuel a été fixé avec le CEPS, garantissant une visibilité aux entreprises PSAD, et les partenaires se sont engagés à une modification de la nomenclature susceptible de générer des gains d'efficacité.

Ce travail collectif doit être renouvelé bien au-delà de la seule pathologie de l'apnée du sommeil. Les PSAD ont la capacité d'apporter des solutions tangibles d'économies pour le système de santé.



Point d'actualité

Le comité d'alerte sur le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance-maladie (Ondam), dans son récent rapport publié le 15 avril, a pointé le manque de documentation du suivi des dépenses. La FEDEPSAD rappelle qu'elle a mis en place un travail de suivi de ses engagements auprès du CEPS et qu'elle documente très régulièrement la performance du secteur, notamment grâce à l'observatoire SANTEDOM STAT porté par la FEDEPSAD, l'UNPDM et l'UPSADI, ainsi que d'autres études réalisées par la FEDEPSAD sur la perfusion, le diabète ou encore l'apnée du sommeil. Ces travaux permettent d'avoir un suivi des dépenses assorti à un suivi de la performance, et sont envoyés régulièrement au ministère de la Santé afin de rendre compte de la situation économique du secteur dans tous les domaines d'interventions des PSAD :



Dans la perfusion à domicile, les analyses semestrielles des données de l'observatoire SanteDomStat ont montré depuis 3 ans que :

- Le nombre de patients croît de +12% par an (TCAM), et atteint presque 600 000 en 2024. Cette progression est portée par une hausse du nombre de prescripteurs (3,5% p.a) inférieure à celle du nombre de patients. Cela montre que chaque prescripteur confie davantage de ses patients au binôme IDEC PSAD/IDEL, témoignant ainsi de leur confiance dans le niveau de qualité et de sécurité de la prise en charge à domicile pour permettre la poursuite de la politique de virage domiciliaire dans un contexte de saturation des hôpitaux.
- Malgré une hausse globale des dépenses, le coût moyen par patient diminue de -6,3% sur la période.
- Le profil des patients évolue, on constate un rajeunissement important des patients pris en charge par les PSAD avec une part des patients dans la tranche d'âge active (18-65), qui atteint 41,6% en 2024 (+6,5% par rapport à 2021).



En parallèle, la FEDEPSAD a mené 2 études visant à évaluer l'intérêt médico-économique de la perfusion en ville par le binôme PSAD/IDEL vs hospitalisation complète et HAD dans les champs de l'antibiothérapie IV et de l'immunothérapie en oncologie. Les résultats de ces études, livrés fin 2024, montrent que la prise en charge en ville est, à qualité égale, systématiquement la moins onéreuse pour la solidarité nationale.



Dans le traitement du diabète par pompe à insuline, les PSAD ont permis la diffusion et l'adoption des innovations par les patients à un rythme extrêmement rapide en dépit des conditions économiques très défavorables imposées par les tutelles :

- Près de 50% des patients en boucle ouverte sont équipés de pompes "patch" (sans cathéter) 7 ans après l'inscription de la 1ère pompe de ce type.
- Plus de 20% des 100 000 patients sous pompe à insuline en France sont équipés de boucle semi-fermée (pancréas artificiel) 3 ans après l'inscription de la 1ère solution de ce type .



Dans l'apnée du sommeil, la France a mis en place en 2018, en concertation avec les parties prenantes – médecins, patients, PSAD et fabricants, un système de rémunération à la performance qui repose sur les principes de modulation du tarif en fonction de l'observance du patient (générateur d'économies structurelles) et de valorisation de l'innovation technologique et organisationnelle (télésuivi).

Dans ce modèle:

- Les PSAD ont permis l'adoption massive du télésuivi : près de 95% de la file active française est télésuivie en 2024, soit environ 1 840 000 patients. Il s'agit d'une des plus grandes expériences de télésanté au monde.
- Grâce au télésuivi, associé à la gestion des alertes par les PSAD et à des actions ciblées en concertation avec le prescripteur dans un système de rémunération à la performance, l'observance est très élevée en France :
 - o L'observance moyenne (part de la file active télésuivie avec une d'observance supérieure à 4h par nuit correspondant au seuil pour le bénéfice thérapeutique complet du traitement) dépasse 80 % quatre années de suite,
 - o L'observance longitudinale à 3 ans (part des patients ayant chaque année une observance supérieure à 4h par nuit au moins 10 mois sur 12) est de 79% (observatoire SanteDomStat à paraître prochainement).
- Cette observance est, à notre connaissance, supérieure à celle constatée sur des traitements de pathologies pourtant plus graves (e.g observance à 6 mois pour les anticancéreux oraux d'environ 50%) et à celle de la PPC dans d'autres pays (50% dans d'autres pays européens sans télésuivi ni PSAD, à dire d'experts).



Externaliser les soins pour redonner du temps médical

La présence des PSAD partout en France permet un maillage physique et numérique du territoire français, et est une réponse aux difficultés d'accès aux soins. L'intervention des PSAD au domicile des patients permet de décharger les professionnels de santé, et en particulier les médecins, leur redonnant ainsi du temps médical précieux. L'appui des PSAD permet aux soignants de répondre dans les temps et de façon pertinente aux demandes de soins croissantes.

Les PSAD pourraient contribuer encore davantage à la maîtrise médicalisée des dépenses de santé, par exemple dans les domaines de l'oncologie ou des soins palliatifs à domicile.

Aujourd'hui, malgré son efficacité, le secteur de la santé de proximité reste insuffisamment mobilisé et soumis à un modèle de régulation freinant leur pleine mobilisation.





Une régulation basée sur performance

Les PSAD ont toujours été des partenaires responsables et force de proposition, notamment pour repenser les approches de régulation budgétaire. Des propositions ont déjà été formulées au Comité économique des produits de santé (CEPS), pour sortir des schémas de régulation actuels, qui ont montré leurs limites.

Dans la droite ligne des préconisations rendues en 2023 dans le rapport de la mission régulation des produits de santé, commandé par la Première ministre Élisabeth Borne, la FEDEPSAD plaide pour l'abandon de la régulation annuelle basée sur des critères comptables au profit d'une gestion pluriannuelle des dépenses de santé.

Face aux difficultés auxquelles fait face le secteur, victimes d'un effet de ciseaux lié à l'inflation et aux baisses tarifaires successives depuis plus d'une décennie, un cadre pluriannuel offrirait aux entreprises PSAD une meilleure visibilité économique et la possibilité d'anticiper les adaptations nécessaires. Rappel des demandes de la FEDEPSAD :

- Inscrire le plus rapidement possible la négociation conventionnelle avec le CEPS dans un cadre pluriannuel (3 ans), décloisonné (fongibilité des enveloppes), tenant compte des politiques de santé (objectifs de performance) et de l'évolution des besoins (épidémiologie et démographie) ;
- Favoriser l'externalisation des soins grâce à la contribution des PSAD
- Donner au CEPS la capacité d'une politique tarifaire basée sur l'efficacité et sur des objectifs intégrant les critères suivants dans la fixation des prix : impact organisationnel, qualité de vie, impact environnemental, médico-économique et les conséquences de l'inflation sur l'équilibre des entreprises.
- Intégrer les PSAD dans l'utilisation Dossier médical partagé (DMP) dans une perspective de coordination et de prévention. Rappelons que les PSAD vont au domicile de 4 millions de nos concitoyens, le plus souvent seniors.



FÉDÉRATION DES PRESTATAIRES
DE SANTÉ À DOMICILE



MINISTÈRE
CHARGÉ DE LA SANTÉ
ET DE L'ACCÈS AUX SOINS

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Sous le haut patronage de
Monsieur Yannick Neuder,
Ministre de la Santé
et de l'Accès aux soins



11^e RENCONTRES DE LA SANTÉ À DOMICILE

Mardi 29 avril 2025 - Institut Pasteur

Quelles conditions de réussite pour un système de santé performant et accessible ?

PROGRAMME

- 13h30 : Accueil des invités
- 14h00 : Discours d'ouverture des Rencontres de la santé à domicile
 - Intervention de Yannick Neuder, Ministre de la Santé et de l'Accès aux soins
- 14h30 : **Temps 1** - Table ronde « **L'externalisation des soins : entre réalité actuelle et perspectives d'avenir** »
 - Daniel Guillerm, Président de la Fédération Nationale des Infirmiers (FNI)
 - Philippe Besset, Président de la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPF)
 - Pr Renaud Tamisier, Président de la Société Française de Recherche et Médecine du Sommeil (SFRMS)
 - Michèle Dupire, Directrice PSAD Santelys et administratrice de la FEDEPSAD
- 15h30 : **Temps 2** - Dialogue stratégique « **Échange constructif sur les grands enjeux du secteur** »
 - Pierre Pribile, Directeur de la Sécurité sociale
 - Louis Champion, Président de la FEDEPSAD
- 16h00 : Pause / Stands



11^e RENCONTRES DE LA SANTÉ À DOMICILE

- 16h30 : **Temps 3 - « Santé de proximité et innovation numérique : quelles perspectives ? »**
 - **Antoine Piau**, Vice-président de l'Agence du Numérique en Santé (ANS)
 - **Yann-Maël Le Douarin**, Chef du département santé et transformation numérique (DGOS)
 - **Dominique Pon**, Directeur général de La Poste Santé & Autonomie
 - **Patricia Demas**, Sénatrice Alpes-Maritimes
- 17h00 : **Temps 4 - Table ronde - « De la maîtrise aveugle des coûts à l'évaluation par la performance : repenser et réévaluer l'action des PSAD »**
 - **Guillaume Dedet**, Économiste de la santé au sein de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE)
 - **Jean-Pierre Thierry**, Conseiller médical de France Assos Santé
 - **Bernard Celli**, Vice-président du CEPS
 - **Hubert Galmiche**, Chef du service évaluation des dispositifs médicaux de la HAS
 - **Didier Perrin**, Directeur général Groupe chez VIVISOL France et administrateur de la FEDEPSAD
- 18h00 : Clôture par **Patrice Rixein**,
Président d'Adiral Assistance et Vice-président
de la Fédération des Prestataires de Santé à Domicile
- 18h30 : Cocktail convivial



FÉDÉRATION DES PRESTATAIRES
DE SANTÉ À DOMICILE



Les PSAD c'est quoi ?

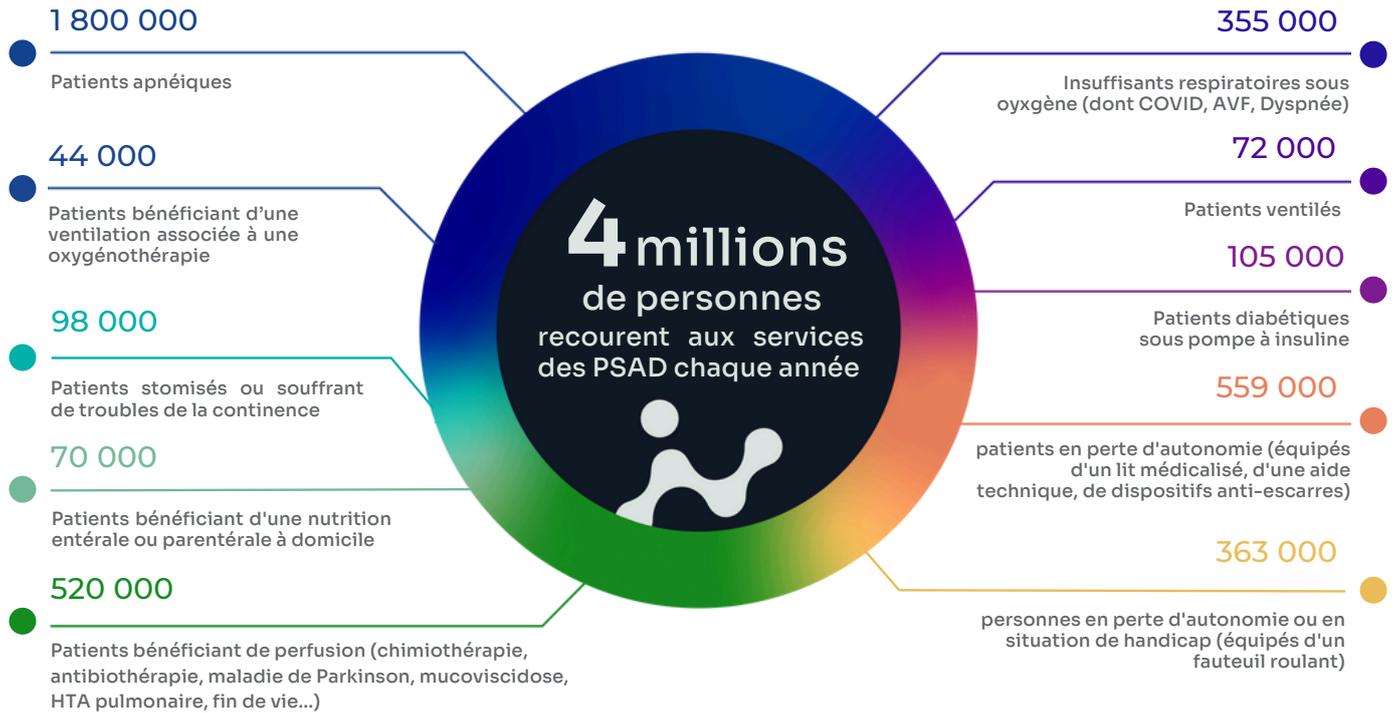
Les Prestataires de santé à domicile (PSAD) sont des acteurs indispensables de la santé de proximité. Ils permettent une externalisation des soins en accompagnant chaque année 4 millions de patients dont le traitement nécessite l'utilisation d'un dispositif médical complexe à domicile. Cela peut être pour un traitement court en sortie ou en prévision d'hospitalisation, ou dans le cadre d'une pathologie chronique (diabète, apnée du sommeil...). Les PSAD sont également des acteurs de l'autonomie et du handicap et interviennent auprès des personnes âgées dans le cadre du maintien à domicile.

Ils interviennent dans 7 domaines d'intervention : le handicap, la perfusion, la nutrition, la stomie et les troubles de la continence, le maintien à domicile, l'insulinothérapie par pompe et l'assistance respiratoire.

L'action des PSAD ne se limite pas à la délivrance de DM complexes, ils proposent un accompagnement personnalisé et de proximité des patients, depuis la prescription par un professionnel de santé, jusqu'au suivi du traitement et la coordination des soins.

Présents de façon homogène sur l'ensemble du territoire français, les PSAD travaillent en binôme avec les infirmières et infirmiers libéraux. Ils ont la capacité de répondre en quelques heures aux besoins des patients. Ils permettent ainsi de fluidifier les parcours de soins entre l'hôpital et la ville et de réduire les durées d'hospitalisation, en libérant du temps médical aux soignants hospitaliers et libéraux.

Les PSAD en chiffres



7 DOMAINES D'INTERVENTION





PSAD

*FÉDÉRATION DES PRESTATAIRES
DE SANTÉ À DOMICILE*

www.fedeypsad.fr



126 rue de Charenton
75012 PARIS
Tél. 01 84 83 13 85