

**Commission Paritaire Régionale des prestataires
délivrant des produits et prestations inscrits aux Titres I et IV et au
chapitre 4 du Titre II de la LPP**

Réunion du 10 juin 2021

PARTICIPANTS

➤ **Section professionnelle**

M. DURAND	Syndicat national des prestataires de santé à domicile (SYNALAM)
M. PIVIDORI	Syndicat national des associations d'assistance à domicile (SNADOM)
M. PIANT	Union national des prestataires de dispositifs médicaux (UNPDM)
M. ROUMIEUX	Union des prestataires de santé à domicile indépendants (UPSADI)
Mme BARRERE	Syndicat national autonome de prestataires de santé à domicile (SYNAPSAD)

➤ **Section sociale**

Mme TARIS	Conseiller à la Caisse primaire d'Assurance Maladie de la Gironde
Mme DE ALBUQUERQUE	Conseiller à la Caisse primaire d'Assurance Maladie de la Dordogne
Mme LATEYRON	Responsable du service des Relations Conventionnelles et Organisation des Soins (RCOS) de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde
Dr MATTERN	Conseiller technique – Echelon régional du service médical
Mme MICHEL	Conseiller technique– Echelon régional du service médical
Mme PAULUS	Responsable adjointe du service santé – Association Régionale des Caisses de Mutualité Sociale Agricole (ARCMSA) Nouvelle Aquitaine
Dr PIERRON	Médecin conseil - Association Régionale des Caisses de Mutualité Sociale Agricole(ARCMSA) Nouvelle Aquitaine

➤ **Autres participants**

Madame GUINOT	Conseiller de M. PIVIDORI
Mme HAON	Chargée de la Relation Conventionnelle au service des RCOS à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde

EXCUSES

M. PASCAUD	Directeur Délégué de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde
------------	---

ORDRE DU JOUR

1. Approbation du procès-verbal de la réunion du 13 juin 2019

2. Statistiques relatives aux dépenses LPP

3. Charte CHU de bonnes pratiques

4. Questions diverses

- Négociations en cours
- Signature électronique des DAP
- Délivrance de matériel recyclé
- Désignation des sites référents
- Facturation des dispositifs médicaux pendant une période d'hospitalisation
- Nouveau champ de prescription pour les IPA
- Point sur la crise sanitaire liée au Covid-19
- Traitement des patients atteints du SAHOS

1. Approbation du procès-verbal de la réunion du 13 juin 2019

Le relevé de décisions est approuvé à l'unanimité.

2 Statistiques relatives aux dépenses LPP

➤ Diffusion du diaporama des données inter-régimes des dépenses à fin décembre 2020

L'activité des fournisseurs installés en Nouvelle Aquitaine a progressé de + 3,6% en 2020, alors qu'elle était de + 8% en 2019, soit environ le double. A l'inverse, l'activité des pharmaciens, sur la même période et pour les mêmes prestations, a augmenté de + 1,0%, ce qui est plus important que l'année précédente (pour 2019, l'évolution était de + 0,1%).

Les montants des prestations relevant du Titre IV (Véhicules pour handicapés physiques), délivrées par les fournisseurs, ont fortement diminué entre 2019 et 2020 (-18,8%). Comparativement, les délivrances des pharmaciens sont également en baisse mais celle-ci est moins prononcée (-4,2%).

La section professionnelle fait valoir que la fermeture des centres de rééducation pendant le premier confinement qui a eu lieu au cours de l'année 2020 a généré des retards dans les prescriptions ainsi qu'une diminution de la production de la part des fabricants, inhérente à l'absence de demandes.

La section sociale précise que la problématique de renoncement aux soins durant cette période soulève un réel problème de santé publique. Elle craint que les retards de prise en charge et de dépistage des patients aient des répercussions sévères, notamment sur la détection des cancers.

Elle met en avant l'action de contact téléphonique réalisée par la Caisse primaire d'assurance maladie de la Gironde entre le 9 avril et le 7 mai 2020, auprès des assurés en affection de longue durée (ALD), âgés de 60 ans et plus, n'ayant pas eu de soins depuis le mois de mars, afin de les inciter à consulter leur médecin traitant pour qu'il évalue les impacts du confinement sur leur état de santé et s'assure de la continuité des soins. Ainsi, entre le 29 mai et le 15 septembre 2020 les patients vulnérables ont eu la possibilité de bénéficier d'une consultation complexe post confinement.

Enfin, la section sociale note des situations contrastées selon les départements. Les évolutions des dépenses sont :
- négatives pour les départements du Lot-et-Garonne (-10,2%), de la Vienne (-9,2%), de la Charente (-8,1%) et des Pyrénées-Atlantiques (-1,6%),
- positives, mais en-dessous de la moyenne régionale, pour la Haute-Vienne (+2,1%), les Landes (+2,3%), la Dordogne (+2,8%), la Charente-Maritime (+3,2%) et la Creuse(+3,5%),
- supérieures à la moyenne régionale dans trois départements : la Gironde (+7,1%), les Deux-Sèvres (+11,5%) et la Corrèze (+17,1%).

Dispositions sur la télétransmission

La section sociale expose que 59,1% des prestataires en activité au sein de la région ont télétransmis au moins une facture au cours de l'année 2020 avec un taux de télétransmission de 98,1%, ce qui représente la quasi-totalité de leur activité. Elle constate cependant que dans les départements des Deux-Sèvres, de la Vienne, de la Creuse et du Lot et Garonne, moins de la moitié des professionnels pratiquent la télétransmission.

Elle ajoute qu'en application des règles de facturation en SESAM-Vitale, les caisses sont tenues de liquider les FSE dans un délai maximal de 5 jours ouvrés.

La section professionnelle fait remarquer qu'il est de l'intérêt des professionnels de développer cette activité.

Nombre d'installations et de cessations

On dénombre, d'une part, 639 prestataires conventionnés en activité sur l'ensemble de la région au 31 décembre 2019, avec des variations allant de 11 professionnels dans la Creuse à 160 en Gironde et, d'autre part, 45 nouvelles installations et 18 cessations d'activité, ce qui donne un solde positif de 27 professionnels.

3. Charte CHU de bonnes pratiques

Les membres de la Commission sont informés que suite à l'interpellation d'un prestataire, au sujet de dysfonctionnements dans la mise en œuvre de la Charte de bonnes pratiques des Prestataires de santé à domicile, par le CHU de Bordeaux, la Caisse primaire de la Gironde s'est rapprochée du Directeur de cet établissement, afin qu'il puisse vérifier l'exactitude de ces signalements.

La section professionnelle rappelle qu'en 2015, un questionnaire reprenant les quatre catégories de prestations fixées par la LPP a été adressé aux prestataires afin que leurs pratiques et le niveau de leurs connaissances soient recensés. Or, elle observe que la liste des matériels et prestations répertoriés dans la charte n'est pas en adéquation avec ces quatre catégories, ce qui génère l'incompréhension des professionnels de ces secteurs.

De plus, elle souligne qu'aucun contrôle ni sanction ne sont appliqués en cas de non-respect des principes de la charte, comme par exemple les règles relatives au libre choix du patient entre les prestataires agréés ou les modalités d'accès au sein des services de soins.

Elle considère également que les structures devraient être auditées pour pouvoir obtenir un agrément auprès du CHU. Les médecins prescripteurs seraient ainsi certains de la qualité du suivi de leurs prescriptions.

Elle rapporte que l'Inspection Générale des Affaires Sociales a été informée de l'ensemble de ces problématiques lors d'une mission menée auprès d'un prestataire en 2019 et que la Direction Générale de l'Offre de Soins du Ministère des solidarités et de la santé a été saisie.

Elle relève en outre que la charte implantée au sein du CHU de Niort ne donne pas lieu à de telles difficultés et qu'il est indispensable que la Charte du Comité Economique des Produits de Santé, en cours d'élaboration, prévoit des dispositions en matière de contrôles et de sanctions.

4. Questions diverses

- Négociations en cours

La section sociale indique que la HAS travaille actuellement à l'élaboration d'un référentiel de certification.

La section professionnelle estime qu'il est nécessaire de lister l'ensemble des règles légales et des normes applicables à la profession, d'analyser les risques potentiels qui en découlent (sur les patients, le matériel, etc..) puis de mener une réflexion sur les contrôles à mettre en place par le biais d'un organisme certificateur. Ces éléments permettraient de renforcer les règles de bonne pratique, de rationaliser les relations interprofessionnelles et de bien cadrer l'activité.

Elle précise que les discussions portent également sur la refonte du titre IV de la LPP et sur la prise en charge du matériel d'occasion.

- Signature électronique des DAP

La section sociale confirme à la profession que la pratique de la signature électronique des DAP n'est pas acceptée par l'Assurance maladie obligatoire.

- Délivrance de matériel recyclé

La section professionnelle indique que les recycleries proposent du matériel que les prestataires avaient :

- soit vendu, mais qui a été jeté après utilisation ou décès du bénéficiaire, alors qu'il aurait été à son sens, préférable d'en autoriser la location,
- soit loué, mais désormais hors d'usage ou ne correspondant plus aux normes.

La section sociale fait savoir qu'en Gironde une rencontre entre la Caisse Primaire et les structures Recyclothèque et Ecoreso a eu lieu le 28 septembre 2020 afin de clarifier le dispositif d'économie circulaire des aides techniques. Elle confirme qu'à ce jour les dispositifs proposés concernent exclusivement du matériel d'occasion qui n'est pas inscrit à la LPP, ou pour lequel la LPP ne permet qu'une seule prise en charge par l'Assurance maladie. Aucun matériel de réemploi ne fait l'objet d'une prise en charge par l'Assurance maladie

- Désignation des sites référents

La section sociale explique qu'un accompagnement financier a été mis en place, sous réserve de l'atteinte d'un certain taux de télétransmission de feuilles de soins électroniques et d'ordonnances numérisées :

- 300 euros jusqu'au 75 000 FSE émises et 450 euros au-delà, si le nombre de FSE représente au moins 80 % des envois totaux de feuilles de soins durant l'année 2020, pour l'aide à la transmission des FSE,
 - 90 euros pour l'aide à la télétransmission des ordonnances numérisées si leur nombre représente au moins 80% des envois totaux d'ordonnances au cours de l'année 2020.
- Les fournisseurs girondins ont perçu ces règlements en mars dernier.

Ces aides sont attribuées à raison d'un seul conventionnement par région auprès de la Caisse primaire. En cas de pluralité de sites d'activité au sein de la région, seul le site référent de l'activité au sein de celle-ci, identifié par un numéro Assurance maladie unique est pris en compte.

Il est donc rappelé l'importance de procéder à la déclaration obligatoire de leur site référent régional pour les professionnels ayant plusieurs sites d'exercice professionnel dans une même région. Cette déclaration est à faire auprès de la Caisse primaire de rattachement de ce site. Cette information est à relayer aux professionnels.

La section professionnelle pense que les prestataires du titre IV de la LPP ne sont pas impactés par ces dispositions. La section sociale va se renseigner à ce sujet.

- Facturation des dispositifs médicaux pendant une période d'hospitalisation

La section professionnelle, généralement avisée de l'hospitalisation des assurés par la Caisse primaire dont ils dépendent, s'interroge quant à la possibilité pour celle-ci de déclencher la procédure des pénalités financières dans une telle situation. Ce sujet a fait l'objet d'une remontée au niveau national.

La section sociale expose que dans le cas où l'hospitalisation est connue à posteriori et que le prestataire a déjà facturé, au titre de la LPP, la période correspondant à celle-ci, il est dispensé d'annuler ses facturations et les montants perçus à tort ne sont pas restitués à la Caisse. En effet, la période d'hospitalisation doit être neutralisée dans la facturation future. Le prestataire devra déduire de sa facturation ultérieure les prestations qui n'ont pas encore fait l'objet de feuilles de soins envoyées à la caisse.

Ainsi, à l'échelle de la région, aucune pénalité financière n'est retenue à l'encontre des prestataires pour ce motif.

- Nouveau champ de prescription pour les IPA

➤ Diffusion du diaporama

La section sociale est invitée par la CNAM à communiquer auprès des fournisseurs de dispositifs médicaux sur l'existence du nouveau métier d'IPA et l'étendue du champ de prescription de ces professionnels.

S'il exerce au sein d'une équipe de soins primaires coordonnée, d'une équipe de soins en établissements de santé ou en établissements médico-sociaux, en assistance d'un médecin spécialiste, hors soins primaires, en pratique ambulatoire, l'IPA peut participer à la prise en charge globale des patients dont le suivi lui est confié par un médecin et pour lequel il peut rédiger une ordonnance.

La rémunération de l'IPA varie selon trois forfaits :

- forfait éligibilité pour son premier contact avec le patient (20€),
- forfait initial pour son premier contact annuel avec le patient (58,90€)
- forfaits trimestriels du suivi (32,70€).

La liste des actes techniques que l'IPA peut effectuer, sont listées en annexe de l'arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du code de santé publique -JO du 19 juillet 2018 (actes de suivi et de prévention qu'il est autorisé à demander, dispositifs médicaux non soumis à prescription médicale obligatoire, examens de biologie médicale qu'il est autorisé à prescrire et des prescriptions médicales qu'il est autorisé à renouveler ou à adapter).

- Point sur la crise sanitaire liée au Covid-19

La section sociale prend acte qu'en Nouvelle Aquitaine 45,1% de la population a reçu une dose de vaccin (41,5% au niveau national) et 23,1% bénéficie d'un schéma vaccinal complet (20,3% au niveau national), avec des variations selon les tranches d'âges.

- Traitement des patients atteints du SAHOS

La section sociale énonce que depuis 1^{er} mars 2021, les demandes d'accord préalable pour traitement par PPC ou OAM doivent être formulées exclusivement par le médecin prescripteur au moyen d'un nouveau formulaire spécifique « Réf 634 ».

Aucune autre question n'étant posée, la séance est levée à 11h 30.

A noter qu'en raison du départ de Jérôme PASCAUD, Président de la section sociale, le présent procès-verbal ne peut être approuvé et signé que par le Président de la section professionnelle.

Le Président de la Commission,
Président de la section professionnelle,



Frédéric PIANT

ANNEXES

- Statistiques des dépenses inter-régimes à fin décembre 2020
- Diaporama « Nouveau champ de prescription pour les IPA »