



UNION DES
PRESTATAIRES
DE SANTÉ
À DOMICILE
INDÉPENDANTS

upsadi.fr

Assemblée générale ordinaire

m a r d i 3 j u i n 2 0 2 5

Ordre du jour

- Approbation du procès verbal de l'assemblée générale ordinaire du 2 avril 2024
- Rapport d'activité 2024
- Rapport financier 2024
- Présentation du budget 2025
- Election de membres du Conseil d'administration
- Questions diverses
- Interventions
 - *Principaux enseignements de l'observatoire SantedomStat*
 - *Stratégie et actions de relations presse*
 - *Et si les PSAD intégraient les CPTS ? Retour d'expérience d'un adhérent UPSADI*

RESOLUTION N°1

Approbation du procès verbal de l'assemblée générale ordinaire du 2 avril 2024

2. Rapport d'activité 2024

Un objectif qui perdure : aboutir à une meilleure reconnaissance de la profession

- **Poursuite des actions menées au plan institutionnel visant à**
 - Faire connaître le secteur et ses spécificités
 - Etre mieux identifiés dans le système de santé comme des acteurs complémentaires aux autres intervenants
 - Etre intégrés dans les discussions et concertations

Un objectif qui perdure : aboutir à une meilleure reconnaissance de la profession
Mais l'instabilité politique gèle toute capacité d'action

■ **Statut : les travaux amorcés en 2022 au point mort**

- Des travaux impulsés par le cabinet d'un ancien ministre, sensés être pilotés par la DGOS
- Absence de volonté politique et des freins internes

■ **Un statut quo favorisé par le contexte politique :**

- Dissolution de l'assemblée nationale en juin
- La succession de 4 ministres de la santé en seulement une année

► D'importantes périodes d'inertie, nécessitant, systématiquement de reprendre à zéro les contacts amorcés... et les dossiers !

Un objectif qui perdure : aboutir à une meilleure reconnaissance de la profession
Mais l'état des finances publiques conduit à un durcissement du mode de régulation

- **La nécessité de faire prendre conscience de l'effet de ciseau subi par le secteur (conjonction baisses tarifaires / inflation)**

- Un discours qui est entendu mais non intégré

- **Mais un CEPS avec peu de marges de manœuvre**

- Une action centrée sur la tarification et la régulation
- Absence de discussions de fonds sur les nomenclatures
- Accord cadre toujours au point mort

- **Des objectifs d'économie très ambitieux...**

- Des rapports d'étude qui s'enchainent : rapport Borne, IGAS / IGF
- Mais pas de mise en application des recommandations réalisées en dehors de la régulation prix / volume pourtant inadaptée au secteur

► Nous poursuivons notre combat contre la politique de rabet sans pluriannualité, et préconisons de nouveaux modes de régulation

150 millions d'euros

	2016	2017	2018	2019
Obj. CEPS	70	90	140	200
Réalisé	46	71	95	168,5
	2020	2021	2022	2023
Obj. CEPS	200	150	200	100
Réalisé	117	126,8	149,1	74,6

Objectif

150 M€

Obtenu

38 M€

Plus de 110 M€ de mesure d'économies additionnelles à lancer pour le CEPS

Un objectif qui perdure : aboutir à une meilleure reconnaissance de la profession
Une année marquée par une intense mobilisation sur des sujets majeurs

■ **La révolution boucle fermée dans le diabète**

- Une innovation révolutionnaire pour les patients
- ... délétère pour les PSAD

■ **Le remboursement intégral des fauteuils roulants**

- Une avancée bénéfique pour les usagers
- ... dangereuse pour les PSAD

■ **Le numérique en santé**

- Une avancée bénéfique pour tous
- Mais complexe pour les PSAD qui ne sont pas associés en amont

■ **La certification**

- Un gage d'uniformisation de la qualité de la prestation
- Mais une complexification administrative en raison d'un manque de vision d'ensemble et d'une connaissance des métiers par les Autorités

Un objectif qui perdure : aboutir à une meilleure reconnaissance de la profession
Une année marquée par une intense mobilisation sur des sujets majeurs

■ **Mais aussi**

- Perfusion, PPC : vers une réévaluation de la prestation ?
- Stomies, troubles de la continence, cicatrisation : la prestation n'est toujours pas reconnue

► Une impérieuse nécessité de faire entendre notre voix, le plus souvent possible en intersyndicale

■ **Un dialogue renforcé avec nos homologues sectoriels**

- Syndicats de PSAD
 - Une coopération renforcée avec la Fedepsad : au plan stratégique (réunions des bureaux) et thématiques (collaborations spécifiques / fin de vie par ex.)
 - Des prises de positions intersyndicales au sens large (VPH par ex)
- Fabricants : Snitem, UFAT (VPH)

RELATIONS INSTITUTIONNELLES & COMMUNICATION

- **Relations institutionnelles : trouver des appuis pour faire résonner nos positions**
 - Rencontres ministérielles et parlementaires
 - Adhésion CPME et participation à son Comité directeur mensuel
 - Participation à Santexpo avec la Fedepsad
 - Rencontres avec notre écosystème (France Silver Eco, FEDEPSAP, FESP, SNITEM, UFAT...)
 - Organisation territoriale revue pour assurer notre représentation aux CPR

RELATIONS INSTITUTIONNELLES & COMMUNICATION

■ **Communication externe**

- Relations presse évoquées par Aelya NOIRET - Agence Etycom - en fin de séance
- Création d'un nouveau logo avec ses déclinaisons
- Création d'un document reprenant nos missions et attentes vis-à-vis des pouvoirs publics
- Maintien de notre présence sur les réseaux sociaux

■ **Communication interne**

- Développement des infos adhérents (création de la news de l'entrepreneur et des brèves de la semaine)
- Développement d'un nouveau site internet avec un espace adhérent dédié (d'ici l'été)
- Mise en place de webinaires à l'attention de nos adhérents (webinaire de rentrée, certification, loi anti cadeaux, points d'étape métiers...)

MAINTIEN A DOMICILE / HANDICAP

■ Refonte de la nomenclature VPH

- Des discussions en cours depuis 2020 avec un nouvel élan donné par l'annonce du remboursement intégral par E Macron
- Une année marquée par des tentatives de passage en force (dissolution, chute du gouvernement) alors que les fondements de la nomenclature n'étaient pas sécurisés.
- Une intense mobilisation syndicale et intersyndicale à travers quelques 60 réunions !

■ Et parallèlement

- Des échanges récurrents avec le Député Peytavie en marge de son projet de loi, la participation à une audition à l'Assemblée nationale et la participation à

MAINTIEN A DOMICILE / HANDICAP

Alors que ne nous n'avons jamais disposé de textes finalisés ou tarifications ajustées, mais simplement des projets, nous nous sommes mobilisés sur

- la suppression des PLV ou leur réévaluation afin qu'ils garantissent la possibilité de prise en charge de plus de 80% des fauteuils commercialisés aujourd'hui
- la revalorisation des marges minimales dédiées aux PSAD
- la création et la revalorisation des tarifs dédiés à la prestation (forfait MAD quel que soit le mode de délivrance et la catégorie de fauteuil)
- la suppression du délai de carence
- une extinction progressive des dossiers de LCD antérieurs à la réforme.

► Les textes sont parus le 6 février 2025 pour la nomenclature et le 25 février pour l'avis tarifaire.

► Des avancées ont été enregistrées sur les PLV, la limitation sur les niveaux de marge, et sur la LCD avec la mise en place d'une clause du grand père. Les discussions se sont poursuivies activement depuis début 2025 et se poursuivront tout au long de l'année jusqu'à l'entrée en vigueur du 1^{er} décembre 2025.

MAINTIEN A DOMICILE

■ L'autre combat de 2024 : la baisse tarifaire sur les lits médicalisés

- L'UPSADI s'est fortement mobilisée contre le projet de baisse tarifaire envisagé par le CEPS, qui visait initialement la réalisation de quelques 15M€ d'économies (environ 4% de baisses tarifaires)
- L'intersyndicale s'est fissurée mais la fermeté de l'UPSADI a permis
 - **Une baisse tarifaire en deux temps** août 2024 (-2% pour les lits standard et -3% pour les lits bariatriques) puis août 2025 (-1% pour les lits standard et -2% pour les lits bariatriques)
 - **Une stabilité tarifaire pour une durée de 18 mois** suivant la dernière baisse tarifaire soit jusqu'au 1er février 2027.

► Pour la 1^e fois depuis de nombreuses années, une revalorisation des forfaits de livraison a été obtenue (+2,5% en janvier 2025 et +1% en janvier 2026).

■ 2024

- Une mobilisation extrêmement importante au regard de la menace pesant sur le segment d'activité, en lien avec le développement rapide de la boucle fermée et des tarifications confiscatoires, basées, le plus souvent sur des estimations des industriels qui ne sont pas en adéquation avec la vie réelle
- Plus de 40 réunions de travail ont été organisées, ainsi qu'une dizaine d'échanges avec le CEPS

■ ENJEUX IMMEDIATS

- Obtenir de la part du CEPS une baisse du prix de cession de minimum 10% sur l'Omnipod 5 qui plombe notre rentabilité
- Clarifier le mécanisme de compensation de la baisse du LPPR sur les pompes génériques effectif depuis le 9 décembre dernier , compensation qui doit être payée à l'euro l'euro par les fabricants.
- Obtenir un traitement équitable de nos « SAV » de la part de ces mêmes fournisseurs en lien avec une surconsommation « endémique »

■ ENJEUX A MOYEN TERME

- Prioriser le travail en inter-syndicale avec la FEDEPSAD pour gagner en efficacité.
- Actualiser la nomenclature sur la boucle ouverte.
- Participer en amont aux travaux sur la nomenclature des boucles fermées et la mise sur le marché des nouveaux systèmes pour ne plus « subir » des décisions et inclure les notions de suivis à distance ainsi qu'une tarification pour les pompes de secours.
- Faire vivre un observatoire partagé avec le CEPS sur les chiffres de surconsommation et des boucles fermées.

■ ENJEUX A PLUS LONG TERME

- Soutenir la définition d'un parcours du patient diabétique dans lequel le prestataire serait davantage impliqué (prévention, dépistage, diagnostic)

■ ENJEUX IMMEDIATS 2025

- Absorber la baisse intervenue le 1^{er} juin sur la Nutrition Orale (-2,5%) qui concerne surtout les pharmaciens.

■ ENJEUX A MOYEN TERME

- Etre consulté si des mouvements tarifaires sur la nutrition sont envisagés.
- Mettre en avant notre rôle vital pour lutter contre les déserts médicaux et militer pour une meilleure valorisation du service apporté dans ces zones, à minima.
- Plaider à tout le moins pour un gel des marges de distribution par poche puisqu'on en distribue de moins en moins par patient à cause de la concentration des nutriments.

- **Mise en place d'une intersyndicale forte permettant des positions partagées sur la plupart des dossiers**
- **Ventilation non invasive**
 - Négociation en intersyndicale F6 baisse sur 2 ans : -3 % au 15/12/24 puis -1,4% au 15/12/25
 - Plusieurs propositions d'économie ont été faites mais non retenues... (forfait edf)
- **Ventilation Auto asservie**
 - Sorties des avis CNEDIMTS Aircurve (Resmed) / Prisma CR (Lowenstein)
 - Proposition de tarif par le CEPS < PPC
- **PPC**
 - Négociation en intersyndicale baisse de tarifs : -5 % au 01/04/25 puis -4% au 01/04/26
 - Sollicitation par l'HAS pour la révision de nomenclature : Dissociation tarifaire
 - Réunion de pré-cadrage HAS/PSAD déc 24: travaux à prévoir en 2025-2026

■ **Philips :**

- ANSM : Trilogy nouveau rappel
- Reprise commercialisation 2025

■ **Télésurveillance :**

- Résultats très médiocres du respiratoire liés à la non-intégration des PSAD dans le schéma.

■ **DAP dématérialisée via AMELI Pro**

- Depuis le 01/01/25 pour les libéraux
- Volonté de la CNAM de généraliser à tous

■ Enquête RESPILAB (été 2024)

- 9807 patients / 240 médecins ont répondu à l'enquête
- 99% des médecins font confiance aux PSAD et les considèrent comme un intermédiaire **indispensable dans la coordination des soins**
- 90% des patients préfèrent être accompagnés par un PSAD
- 87% des patients considèrent que les PSAD ont un rôle majeur dans l'optimisation du traitement
- **Mise en valeur de la dimension humaine et du rôle essentiel du PSAD au domicile : une**
Satisfaction globale des patients : 9/10

En 2025 :

- ▶ Les résultats de l'enquête ont été présentés à la presse et ont fait l'objet de présentations dédiées au CEPS et à la DSS, ainsi qu'en cloture des JPRS 2025
- ▶ La synthèse de l'enquête a été adressée à la HAS en annexe de la contribution PPC

■ Genèse de la Commission

- Annonce de la mise en place, par la CNAM DAP numérique PPC et OAM sur AMELI PRO avec généralisation de cette DAP à partir du 1^{er} janvier 2025
- Projet de généralisation de l'Ordonnance Numérique, toutes activités confondues
- Besoin d'interlocuteurs entre les institutions et l'UPSADI sur ces sujets

→ Création d'une Commission Numérique en septembre 2024

■ DAP numérique PPC et OAM

- Juillet 2024 : présentation par la CNAM du projet de dématérialisation aux PSAD, oubliés du projet
- Aout 2024: envoi d'un courrier à M.FATOME (CNAM) mentionnant les premiers dysfonctionnements, de cette solution. Résultat: quelques avancées, timides...(principe dérogatoire du délai de 13 semaines, prolongation de la DAP papier en 2025)
- Sollicitation auprès de la CNAM, par l'UPSADI, d'une réunion tripartite Prescripteurs (SAR)/PSAD/CNAM restée sans suite
- Soutien des associations de patients par le biais de FFAAIR
- Fin 2024: Nouvelle série de questions de l'UPSADI à la CNAM concernant les dysfonctionnements. Sans suite également à ce jour malgré les relances
 - 42% des DAP en retard dont 7% l'ont été au-delà de 13 semaines
 - 47% des ordonnances de renouvellement à un an en retard dont 7% l'ont été au-delà de 13 semaines

■ Ordonnance numérique généralisée

- Novembre 2024 : présentation par la CNAM aux PSAD et éditeurs de logiciels du projet d'ordonnance numérique
- Déploiement prévu en 2025
- L'équipe projet au sein de la CNAM est sans lien avec l'équipe dématérialisation de la DAP PPC et OAM

- **Réévaluation des modalités de prise en charge des dispositifs de perfusion à domicile et prestations associées par la HAS dans une perspective de dissociation tarifaire**
 - De nombreuses réunions de travail afin d'élaborer une contribution intersyndicale Upsadi Fedepsad particulièrement fournie mettant en lumière le rôle essentiel des PSAD
 - La réalisation d'une campagne «d'appel à soutiens » auprès des prescripteurs, afin d'enrichir notre dossier des témoignages de l'importance qu'ils accordent au rôle des PSAD.
 - ▶ L'avis rendu par la HAS début 2025 n'apparaît pas « révolutionnaire » mais tend à durcir la composition des sets. Reste à savoir comment la DSS se saisira de ces conclusions pour la réadaptation de la tarification associée (... dans une perspective d'économies)
- **Travaux d'extrapolation issus des données de Santedom Stat sur les patients pris en charge en perfusion**
 - Permettant de démontrer une croissance du nombre de patients systématiquement supérieure à celle de la dépense
 - Un coût par patient en baisse sur l'ensemble des modes d'administration
- ▶ **Présentation en fin de séance**

■ **Stomathérapie Incontinence :**

- Audition au CEPS visant à argumenter en faveur d'une révision à la baisse rediscuter les propositions de baisses tarifaires applicables au 01 novembre 2024. L'articulation envisagée était la suivante :

- Croissance comprise entre 0 % et 3,99 % : décote de 1 % sur la ligne générique ;
- Croissance comprise entre 4 % et 7,99 % : décote de 2 % sur la ligne générique ;
- Croissance comprise entre 8 % et 11,99 % : décote de 3 % sur la ligne générique ;
- Croissance comprise entre 12 % et 15,99 % : décote de 4 % sur la ligne générique ;
- Croissance supérieure à 16 % : décote de 9 % sur la ligne générique.

- Obtention d'une baisse uniforme de 1,86% (3,06 Millions d'Euros escomptés de baisse)avec un moratoire de 18 mois portant au 01/06/2026

■ **Cicatrisation : sujet 2025 avec l'évolution des modalités de prescription et de délivrance des pansements en première intention.**

CERTIFICATION PSDM : Peu d'avancées en 2024**■ Concertation sur la modification du décret de certification, deux axes :**

- Certification provisoire pour les nouveaux entrants
- Pseudonymisation des dossiers de leurs patients lors de l'audit de certification.

■ Etapes suivantes

- Finaliser la procédure de certification
- Publication du décret
- L'ouverture par la COFRAC de l'accréditation des organismes de certification...

► En 2024, la DGOS envisageait de décaler l'entrée en vigueur au 1^{er} juillet 2025... La position actuelle serait désormais sur le 1^{er} juillet 2026. Pas d'évolution à ce stade sur le périmètre de certification.

- **Certification des activités de présentation, information et promotion visant les produits et prestations inscrits à la LPP**
 - Arrêté du 4 mars 2022 sur la charte dite de la visite médicale
 - Le critère n°1 du référentiel de la certification PSDM
 - Réunion par la HAS de groupes de travail d'experts thématiques pour contribuer à l'écriture de cette procédure
- **Relecture en cours (2025)**

Les travaux de la branche mobilisent grandement l'UPSADI et ses différents représentants à travers les nombreuses réunions de la CMPPNI, la CPNEFP, la SPP, l'association de gestion APAN et la commission sociale UPSADI

> Plus de 30 réunions totalisant quelques 100 heures de réunion !

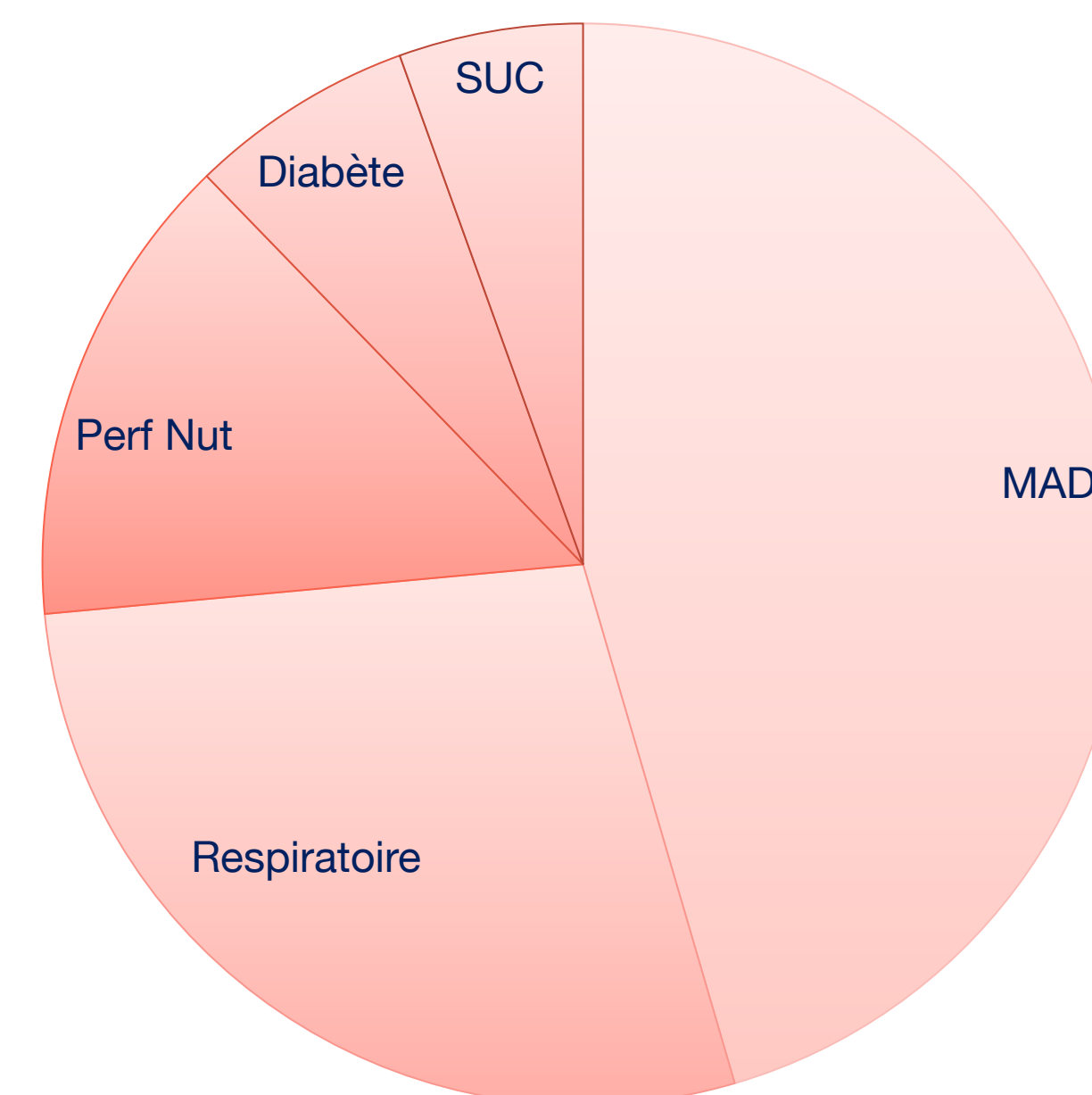
- **En matière de dialogue conventionnel, une année un peu plus tendue que la précédente avec peu d'accords signés hormis des accords « fonctionnels »**
- **Lancement du plan de formation visant à accompagner les entreprises / nouvelle classification**
 - Des formations en présentiel et en distanciel, une hot line
 - Un kit d'accompagnement des entreprises
- **Poursuite des travaux sur le CQP « Intervenant medico technique à domicile »**
 - Dépôt du dossier auprès de France Compétences
 - Définition des modalités de fonctionnement des jury, de la validation des modules,
 - Détermination des missions de certificateur et identification des organismes potentielsObjectif : lancement en 2026
- **Mesure de la représentativité patronale : l'UPSADI progresse significativement**

- **Création d'une commission juridique en 2024**
- **Sa vocation** : faire avancer la réflexion et la compréhension sur certaines évolutions réglementaires.
- **Sa réalisation 2024** : l'organisation d'un Webinaire Loi anti cadeaux

Consolide sa position de syndicat majeur

- Un nombre d'adhérents qui demeure significatif : **426 adhérents en 2024**
- L'UPSADI confirme son statut de syndicat majeur sur tous les segments

Activités des adhérents

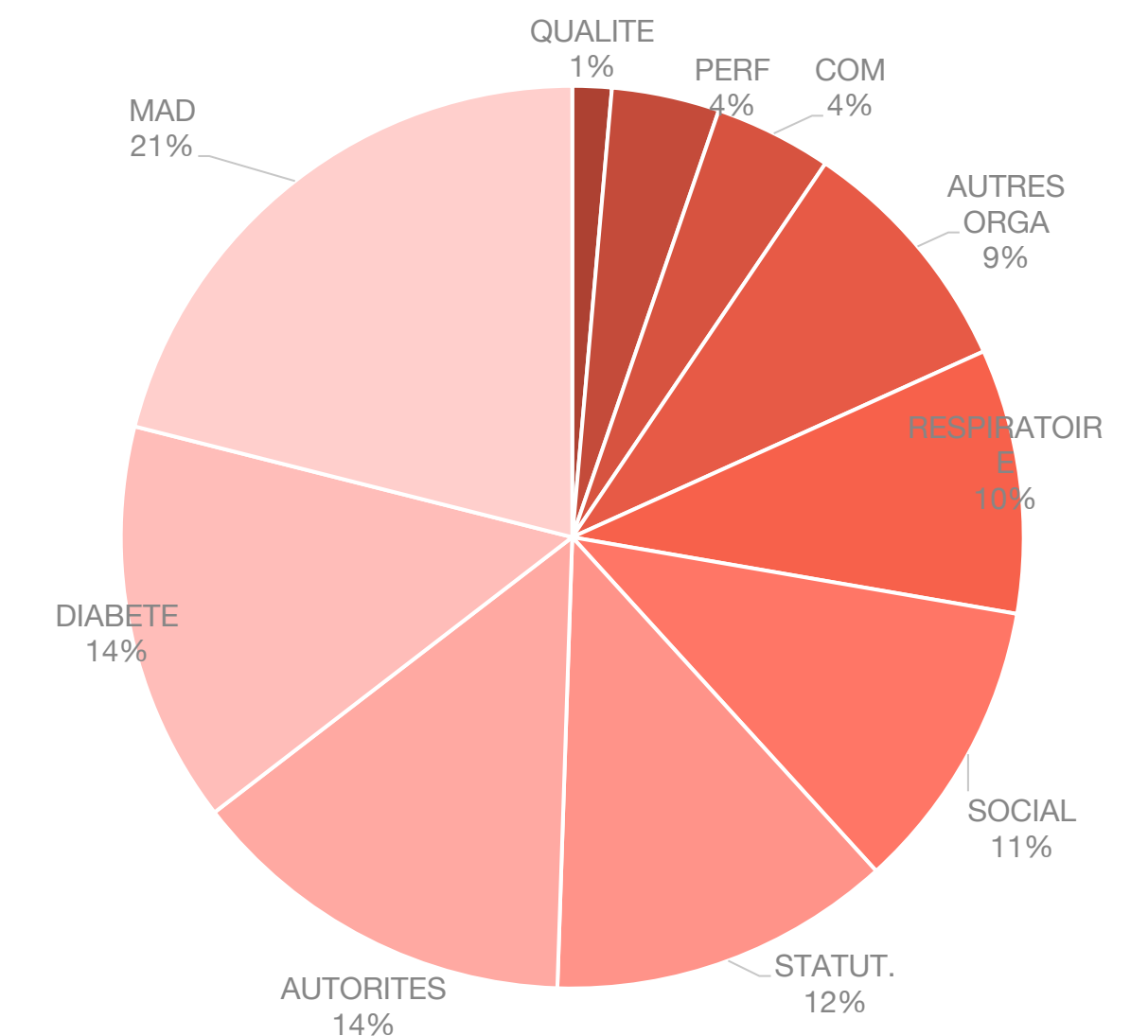


L'UPSADI

Une année très dense

- La mobilisation de l'UPSADI sur les sujets croît parallèlement à la progression de sa représentativité
 - Une sollicitation extrêmement forte sur les sujets en tension : fauteuils roulants (83h de réunion), diabète (47h de réunion), respiratoire (36h de réunion)
 - Des élus très impliqués à travers les réunions statutaires (bureau, conseil d'administration, réunions intersyndicales) totalisant 102 heures de travail.
- 285 réunions de travail en 2024 (+16%) pour un total d'environ 500 heures !

... dans un contexte interne particulièrement instable



RESOLUTION N°2

Approbation du rapport d'activité 2024

3. Rapport financier 2024

En euros	2024	2023
ACTIF		
Actif immobilisé	2 309	1498
Actif circulant	463 861	435 895
Créances	23 767	48 750
Autres	1 585	1 569
Banques	436 509	383 936
TOTAL ACTIF	466 170	437 393
PASSIF		
Capitaux propres	359 047	316 771
Report à nouveau	316 771	241 973
Résultat	42 275	74 798
Dettes	107 123	120 622
Fournisseurs	64 560	70 049
Dettes fiscales et sociales	29 313	45 372
Autres dettes	12 250	5 200
TOTAL PASSIF	466 170	437 393

EXERCICE CLOS LE 31 DECEMBRE 2024

Compte de résultat

En euros	2024	2023	Ecart	Ecart en %
Production vendue	501 310	499 764	1 547	+ 0,3%
Subventions	47 427	13 293	34 134	+ 256%
Repr. sur amortissements, dépréciation, provisions et transferts de charges	1 200	- 6 651	7 851	+118%
Autres produits	15 345		15 345	
Total produits d'exploitation	565 282	506 406	58 876	+11%
Achats et charges externes	323 015	205 439	117 576	+57%
Impôts et taxes assimilées	1 192	1 065	126	+11%
Salaires et charges	193 941	197 358	-3 417	-4%
Dot. aux amortissements et dépréciations	1 438	994	444	+44%
Autres charges	3 252	26 751	-23 499	-87%
Total charges d'exploitation	523 007	431 608	91 229	+21%
Résultat d'exploitation	42 445	74 798	-32 353	-43%
Résultat courant avant impôts	42 445	74 798	-32 353	-43%
Total des produits	565 282	506 406	58 876	+11%
Total des charges	523 007	431 608	91 229	+21%
Résultat net	42 275	74 798	- 32 353	-43%

RESOLUTION N°3

Approbation du rapport financier 2024

4. Budget prévisionnel 2025

Dont :

ACTIONS PROFESSION	
ACTIONS METIER	60000 €
Dont Etude Perf art 51, divers métiers	
COM/RELATIONS INSTIT	101320 €
Dont RP, Santexpo, journée événement...	
DATA/ETUDES /CONSEIL	152750 €
Dont Conseils, Etudes économistes, Openthealth, adhésions diverses,	
TOTAL ACTIONS PROFESSION	314070 €

BUDGET PREVISIONNEL 2025

En euros	2024 REALISE	2025 BUDGET
PRODUITS		
Cotisations	501 310	500 000
Subventions	47 427	47 000
Rep. Sur amortissements.	1 200	
Autres produits	15 345	
Total produits	565 282	547 000
CHARGES		
Achats et charges externes*	323 015	358 570
Impôts et taxes assimilées	1 192	1 000
Salaires et charges	193 941	220 000
Dotations aux amortissements sur immobilisations	1 438	
Autres charges	3 252	10 000
Total charges	523 007	578 570
Résultat avant impôts	42 275	- 31 570

RESOLUTION N°4

Approbation du budget prévisionnel 2025

5. Election de membres du Conseil d'administration

- **Pierre BOURCIER, NHC**
 - Candidat à sa réélection

- **Pierre CHAPELET, ULIMED**

- **Kevin CHATARD, POST HOP**
 - Candidat à sa réélection

- **Tony FLEURISSON, UNION HEALTHCARE**
 - Candidat à sa réélection

- **Xavier YOU, SOS OXYGENE**
 - Candidat à sa réélection

COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2025

■ METIERS DE L'ASSISTANCE RESPIRATOIRE

- M. Maurice ATTAS, OXYVIE
- M. Didier DAOULAS, AJR MEDICAL
- M. Matthieu GLOT, LINDE HOMECARE FRANCE
- M. Armand PASTOREL, SOS OXYGENE
- M. Xavier YOU, SOS OXYGENE (fin de mandat/candidat à sa réélection)

■ METIERS DU MAINTIEN A DOMICILE

- M. Nicolas BALMELLE, BASTIDE LE CONFORT MEDICAL
- M. Tony FLEURISSON, UNION HEALTHCARE (fin de mandat/candidat à sa réélection)
- M. Christophe GUEGAN, HARMONIE MEDICAL SERVICES
- M. Marc TORRES, REHA TEAM

■ METIERS DE LA PERFUSION, NUTRITION, INSULINOTHERAPIE

- M. Pierre BOURCIER, NHC fin de mandat/candidat à sa réélection)
- M. Kévin CHATARD, POST HOP fin de mandat/candidat à sa réélection)
- Mme Héloïse VANACKER, ADELIA MEDICAL

■ METIERS DE LA STOMATHERAPIE, UROLOGIE, CICATRISATION

- M. Pierre CHAPELET, ULIMED (candidat)

RESOLUTION N°5

Election des membres du Conseil d'administration

5. Questions diverses ?



6. Interventions