

Vers un nouveau modèle de régulation des prestations de santé à domicile

Le cabinet Nextep publie une étude sur le traitement de l'apnée du sommeil par pression positive continue, pour démontrer qu'une alternative à la régulation de la prestation de santé à domicile (PSAD) par les tarifs est possible et souhaitable

*Depuis le mois d'avril, le cabinet de conseil Nextep, spécialisé dans les problématiques stratégiques de santé, mène une réflexion sur l'avenir de la régulation des prestations de santé à domicile (PSAD), un maillon incontournable de la prise en charge de proximité des patients. Le cabinet analyse une prestation considérée comme un "cas d'usage", le traitement par pression positive continue (PPC) de l'apnée du sommeil, une pathologie qui, mal prise en charge, pourrait coûter jusqu'à 47 milliards d'euros par an en France, et formule **11 recommandations pour transformer le cadre de régulation du secteur de la prestation de santé à domicile et ainsi préserver une prise en charge de qualité et l'accès à l'innovation pour les patients traités au domicile dans les années à venir.***

Vieillesse de la population, prévalence accrue des maladies chroniques, hausse des dépenses de l'Assurance maladie... les défis structurels auxquels est confronté notre système de santé sont nombreux. Les PSAD sont devenus des acteurs-clés de la prise en charge des maladies chroniques et de l'accompagnement des patients à domicile, dans un contexte marqué par un accroissement de la demande de soins et un manque de ressources dans les établissements de santé. Ils connaissent pourtant aujourd'hui une dégradation de leur modèle économique, liée au cadre d'exercice et de régulation du secteur et à l'inflation qui impacte fortement leur activité.

Le traitement de l'apnée du sommeil par pression positive continue (PPC) : un cas d'usage qui illustre la nécessité de refonder la régulation des prestations de santé à domicile

La prise en charge de l'apnée du sommeil par PPC est une réussite en France, ayant bénéficié d'une politique publique de santé volontariste, notamment grâce au déploiement du paiement à l'observance à partir de 2018 et à la généralisation du télésuivi pour mesurer l'observance des patients, unique en Europe.

Mais l'augmentation rapide du nombre de patients diagnostiqués et traités (plus de 1,6 million en 2022), a contribué à en faire un poste majeur de dépenses pour l'Assurance maladie (852 millions d'euros remboursés AMO en 2022 au titre de la PPC), avec pour conséquence des baisses tarifaires régulièrement exécutées par le régulateur depuis plus d'une décennie dans l'objectif de contenir la dépense, et une pression toujours plus forte sur l'activité économique des acteurs concernés.

Sébastien Faure, Partner chez Nextep, explique : *« Il apparaît de plus en plus nettement que la régulation actuelle n'est pas tenable sur la durée, avec des acteurs qui atteignent les limites de leur modèle économique. Nous devons aller vers de nouveaux mécanismes qui continuent de valoriser la performance mais introduisent aussi une recherche d'efficacité et de personnalisation de la prise en charge, pour garantir davantage de prévisibilité sans sacrifier la qualité de l'accompagnement des patients. »*

Maîtriser la dépense grâce à une prise en charge plus personnalisée

Il est avéré que le non-traitement de l'apnée du sommeil est un fardeau médical, sociétal et économique considérable : selon une étude italienne récente de la Bocconi¹ (Milan), les événements cliniques et non-cliniques pouvant survenir ou être aggravés lorsque l'apnée du sommeil n'est pas correctement prise en charge représenteraient un coût allant de 11 à 32 milliards d'euros par an en Italie, et de 3 à 9 milliards d'euros en incluant l'altération de la qualité de vie. En France, par extrapolation basée sur la population, cela signifierait un coût de 12 à 37 milliards d'euros, et de 3 à 10 milliards d'euros additionnels en tenant compte de l'impact sur la qualité de vie des patients.

Dès lors, pour continuer à traiter un volume important de patients éligibles, le rapport recommande en premier lieu de revoir la nomenclature qui régit le traitement pour tenir compte de l'évolution des connaissances médicales relatives au traitement de l'apnée du sommeil par PPC. Cette nouvelle nomenclature devrait permettre au prestataire d'adapter les modalités de prise en charge des patients, en fonction de leur observance et de leur profil, en s'appuyant sur la mise en place d'indicateurs de mesure de la qualité de vie des patients. Le rapport estime que 32 millions d'euros pourraient ainsi être économisés sur l'enveloppe de prise en charge de la PPC.

La recherche d'efficacité pourrait aussi inclure une réflexion sur les indications de traitement de l'apnée du sommeil : aujourd'hui, des alternatives thérapeutiques, dont certaines sont en cours d'évaluation par la Haute Autorité de Santé, pourraient bénéficier à certains patients. Il est également proposé de repenser le recours aux examens de contrôle en période de suivi. Les actes de diagnostic et de contrôle représentaient en 2022 près de 135 millions d'euros, une enveloppe en croissance de près de 35% depuis 2018.

Un cadre conventionnel pluriannuel, en écho aux préconisations de la mission Borne

Le rapport souligne enfin la nécessité de construire un cadre conventionnel pluriannuel pour la tarification des prestations de santé à domicile, de manière à garantir la soutenabilité de la dépense pour l'Etat tout en renforçant la prévisibilité de la régulation pour les entreprises.

La constitution d'une interface de dialogue entre l'Etat et les PSAD, telle que recommandée par la mission sur le financement et la régulation des produits de santé dont les conclusions ont été remises à la Première ministre en août dernier, pourrait permettre de créer ce cadre et de le suivre dans la durée.

« Bien que le rapport propose en premier lieu des solutions s'appliquant à la PPC, il est indéniable que ces mêmes sujets de régulation de la dépense viendront à se poser pour d'autres prestations de santé à domicile. Une réflexion de plus long-cours doit être menée avec les autorités de tutelle sur ce secteur d'activité pour imaginer une régulation rénovée et soutenable » indique **Sébastien Faure**.

Les 11 propositions sont détaillées dans le rapport, accessible sur le [site](#) de Nextep.

Nextep, un Cabinet de Conseil Expert en Santé

Spécialisés dans les problématiques stratégiques de santé et en transformation des usages, nous avons la conviction que la transformation durable et vertueuse du système de santé requiert une approche globale et systémique. Depuis près de 25 ans, notre cabinet intervient auprès d'industriels du médicament, medtech, fabricants de dispositif médical, startups de la e-santé, acteurs institutionnels, associations de patients, sociétés

¹ Borsoi L, Armeni P, Donin G, Costa F, Ferini-Strambi L (2022) The invisible costs of obstructive sleep apnea (OSA): Systematic review and cost-of-illness analysis. PLOS ONE 17(5): e0268677.

savantes ou encore spécialistes de la prévention ou du diagnostic, pour les aider à faire face à leurs enjeux stratégiques.

« Coopération et innovation au service de la santé »

Nous agissons au quotidien pour favoriser l'accès des patients aux innovations et aux meilleurs soins en mobilisant les parties prenantes, en valorisant les produits de santé et en accompagnant l'optimisation des organisations. Ensemble, nous nous employons à créer plus de valeur pour le patient en réconciliant l'économie et l'humain. Nextep déploie son offre de services au niveau international et notamment européen, en tant que fondateur et membre du réseau Medvance.

www.nextep-health.com

Contact presse : Nextep Health - Louis Labrador, louis.labrador@nextep-health.com, 06.50.73.35.15