

PLFSS 2025 : le SYFMER dénonce une nouvelle menace sur les dispositifs de réadaptation et de prévention du handicap

Le projet de loi de financement pour la sécurité sociale (PLFSS) 2025, actuellement en discussion au Sénat se construit dans un contexte de grave crise budgétaire. Si la recherche de la pertinence des soins, de l'efficacité et de l'efficience sont louables, les méthodes pour y parvenir ne doivent pas occulter les besoins prioritaires de réadaptation. Le SYFMER met en garde contre certaines mesures qui menacent les personnes requérant des interventions de réadaptation dans tous les secteurs, selon trois aspects : l'augmentation du reste à charge, la réduction de l'offre de soins et la réduction de l'accessibilité aux soins aux prix d'inégalités croissantes.

Le SYFMER rappelle que **la réadaptation est un ensemble d'interventions conçues pour optimiser le fonctionnement des personnes souffrant de problèmes de santé ou d'incapacités lorsqu'elles interagissent avec leur environnement.**

A la différence de la plupart des pays étrangers qui suivent les préconisations de l'OMS, la France ne considère pas la réadaptation comme une priorité de santé. Elle doit pourtant relever d'une stratégie nationale appuyée sur plusieurs éléments constitutifs et spécifiques : un pilotage identifié, une organisation territoriale des prestations, des modalités de financements, des politiques de formation, l'accessibilisation des dispositifs d'assistance, et un système d'information performant.

Menace sur les restes à charge

Les restes à charge pèsent plus lourdement sur les patients dont les états de santé chroniques nécessitent des prestations non couvertes intégralement et qui sont amenés à renoncer aux soins lorsque leurs revenus ne leur permettent pas d'y accéder. Trois mesures sont particulièrement dangereuses :

- **La hausse du ticket modérateur**, envisagée initialement de 30 à 40%, va réduire la part de l'assurance maladie obligatoire. Les complémentaires santé supporteront ce désengagement organisé, avec les conséquences en termes de sélection des risques, d'augmentations de cotisations et de prestations à géométrie variable.
- **La hausse des participations forfaitaires et du montant des franchises** médicales applicables aux médicaments, aux actes paramédicaux et aux transports sanitaires viendront peser sur les ménages les plus modestes.
- **La restriction des conditions de transport sanitaire**, qui doivent faire l'objet de contrôles visant à réduire les abus, risque toutefois de limiter l'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap.

Menace sur l'offre de soins

Dans les établissements de santé (ES), l'ONDAM ne couvrira pas l'évolution naturelle des dépenses. Prévues initialement à 3,1 %, l'augmentation de l'ONDAM des ES est absorbée par les nouvelles mesures relatives aux retraites. Les fédérations conjointes ont demandé une correction notable de cet objectif.

Le secteur des SMR, soit 25% des lits hospitaliers français, est un maillon essentiel des parcours de soins lorsque des limitations des fonctions motrices, sensorielles, cognitives ou psychiques menacent d'entraîner un handicap par rupture d'adéquation avec l'environnement. Il a connu une baisse globale de son activité depuis la pandémie et n'a pas retrouvé son niveau antérieur, même en incluant l'hospitalisation à temps partiel. La non-compensation de l'inflation correspond à plusieurs milliers d'équivalents temps plein (ETP). Alors que le secteur hospitalier de la réadaptation a besoin d'une dynamique favorable en matière de recrutement, un ONDAM insuffisant pourrait casser cette reprise d'activité.

S'agissant du secteur libéral, la mise en place de mécanismes de régulation empiétant sur la Convention signée en juin 2024 menace surtout la biologie, la radiologie l'imagerie médicale. Ces nouvelles tentatives de régulation prix-volume permettant au directeur de la CNAM de décider autoritairement de baisses tarifaires sont particulièrement dangereuses. Elles pourraient s'étendre à l'ensemble des soins médicaux et visent la maîtrise des coûts au détriment de la qualité des soins.

Menace sur l'accessibilité des soins : le droit au diagnostic et au traitement

Le droit au diagnostic organisé au juste niveau de spécialisation doit être préservé par une gradation des soins coordonnée, ce qui signifie, en période de pénurie médicale de développer délégations de tâches et pratiques avancées dans un cadre concerté et protocolisé, avec refonte des maquettes des formations initiales.

Il faut résister à la tentation d'une déréglementation à courte vue qui inciterait à délaisser les patients aux besoins de réadaptation intensifs (polytraumatisés, affections cardiaques, respiratoires, cérébrales et musculosquelettiques complexes, cancers...). Ceux-ci peinent à trouver les réponses à leurs besoins.

Le SYFMER appelle à rehausser l'ONDAM à hauteur d'une relance indispensable de la dynamique d'attractivité pour l'ensemble des structures de réadaptation, en ville et en établissements. Il souligne à nouveau l'urgence d'une politique spécifique de réadaptation à hauteur des engagements internationaux de la France avec une analyse des coûts et un système d'information spécifiques.

Le SYFMER appelle à ne pas augmenter les restes à charge. Pour la majorité des personnes atteintes de maladies et limitations chroniques de fonctionnement, et/ou à risque de handicap, la hausse du reste à charge sera difficilement supportable.

La hausse attendue des cotisations des mutuelles provoquera **un renoncement croissant aux soins essentiels, dont la réadaptation fait partie intégrante.**

Pour le SYFMER la priorité devrait être donnée à un système de santé plus cohérent et solidaire. **Il propose d'associer les Conseils nationaux professionnels / syndicats aux processus de décision relatifs à la régulation des dépenses.** Les régulations tarifaires à la baisse sont systématiquement appliquées sans que ceux-ci aient pu participer aux négociations.

Contact presse : Jean-Pascal Devailly, président du SYFMER

06 60 65 25 51

jpdevailly@gmail.com