



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements de santé

Question écrite n° 26581

Texte de la question

M. Pierre-Louis Fagniez attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la mise en place de la tarification à l'activité dans les établissements de soins utilisateurs de sutures mécaniques chirurgicales. Les professionnels de santé s'inquiètent de voir peut-être disparaître ces dispositifs médicaux de la liste des produits et prestations remboursés. Ils souhaitent informer le Gouvernement des potentielles dérives économiques et cliniques qu'entraînerait une telle décision. Le tarif interministériel de prestation sanitaire actuel assure le contrôle des tarifs qui pourraient être augmentés de façon très significative si les industriels en avaient la possibilité. Des hausses de prix de plus de 50 % sont d'ailleurs observées depuis deux ans par les hôpitaux publics dans ce domaine. Les volumes de remboursement de ces instruments, dont les applications sont contrôlées par une nomenclature, détaillée par l'arrêté du 29 novembre 1996 publié au Journal officiel du 7 décembre 1996, limitent les applications en fonction des différentes procédures chirurgicales. L'article L. 4113-6 du code de la santé publique, introduit par les lois du 27 janvier 1993, du 18 janvier 1994 et du 4 mars 2002 applicables aux industriels commercialisant des produits soumis à un régime de remboursement, prévient des dérives telles que l'encouragement à la pose de matériel prothétique. Les responsables d'établissements privés bénéficient très souvent de facilités de stockage offertes par les industriels. L'ensemble des dispositifs susceptibles d'être utilisés, même de façon sporadique, est mis gracieusement à disposition des chirurgiens. Ce système (dit de mise en dépôt) de facturation après utilisation serait vraisemblablement abandonné. La mise en stock nécessaire, deux mois de consommation, est évaluée à 15 millions d'euros à l'échelle nationale. Les avantages cliniques offerts par les sutures mécaniques sont reconnus depuis longtemps. En effet, ces sutures simplifient et standardisent la réalisation d'anastomoses digestives. Les sociétés savantes ont encadré leur usage en apportant ainsi une plus grande sécurité pour certains patients. Leur utilisation est simple, reproductible et leurs développements techniques ont rendu possibles des gestes sous coelioscopie. Les chirurgiens exerçant dans les établissements privés pourraient se voir contraints à l'abandon de ces dispositifs avec des conséquences directes sur les suites post-opératoires des patients et des surcoûts entraînés par de possibles complications. Ainsi, pour prévenir un accroissement des dépenses de santé dans ce domaine spécifique actuellement contrôlé et pour garantir une qualité de soin chez des patients lourds, il semble préférable de proposer de maintenir les sutures mécaniques chirurgicales dans une liste des produits et prestations remboursés. Il lui demande donc si le Gouvernement a l'intention de soustraire leurs coûts du calcul de valorisation des groupes hospitaliers de séjour.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et de la protection sociale est appelée sur les modalités de prise en charge des sutures mécaniques chirurgicales dans le cadre de la mise en oeuvre de la nouvelle tarification à l'activité. En l'état actuel de la réglementation, les sutures mécaniques chirurgicales sont des dispositifs médicaux implantables inscrits sous lignes génériques au chapitre 1er (section 9) du titre III de la liste des produits et prestations (LPP) remboursables, prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale. Dans le cadre de la mise en place de la réforme du mode de financement des établissements de santé en 2004, les modalités de

prise en charge des dispositifs médicaux par les régimes obligatoires d'assurance maladie restent inchangés. L'article 27 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 prévoit qu'à compter de 2005 certains médicaments et dispositifs médicaux figurant sur une liste fixée par arrêté seront pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation. Une réflexion est en cours pour déterminer d'une part les produits qui seront inscrits sur cette liste, d'autre part les conséquences qu'il convient de tirer de l'intégration dans les tarifs des prestations d'hospitalisation des produits qui ne figureront pas sur cette liste.

Données clés

Auteur : [M. Pierre-Louis Fagniez](#)

Circonscription : Val-de-Marne (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 26581

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 11 mai 2004

Question publiée le : 20 octobre 2003, page 7972

Réponse publiée le : 18 mai 2004, page 3722