



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements de santé

Question écrite n° 30253

Texte de la question

M. Jean-Claude Beaulieu 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 cliniques privées utilisatrices d'agrafage mécanique chirurgical, et en particulier du risque de disparition de ces dispositifs techniques. Il souhaite alerter le Gouvernement sur les dérives économiques et cliniques qu'entraînerait une telle décision. Outre une dérive des dépenses de santé significatives, cela aurait en effet pour conséquence d'entraîner un recul des interventions faites sous coelioscopie, technique qui permet aujourd'hui de réduire les durées moyennes de séjour et les complications post-opératoires. Le maintien de l'agrafage mécanique chirurgical dans une liste des produits et prestations remboursés « non protocolisés » permettrait de prévenir un accroissement des dépenses de santé dans ce domaine. Les praticiens s'inquiètent aussi de voir disparaître ces procédés de la liste des produits et prestations remboursés. Aussi, il lui demande de bien vouloir l'éclairer sur sa position en la matière.

Texte de la réponse

Le financement par forfait inclut dans la valorisation du séjour l'ensemble des charges nécessaires au traitement du patient durant son séjour. Le tarif du séjour, nommé GHS, est calculé en sorte qu'il couvre ces charges, notamment les consommables. Il appartient à la classification de faire en sorte que les groupes soient le plus homogènes possibles, et au calcul du tarif par GHS de valoriser à leur juste montant les dépenses nécessaires pour le traitement des patients composant cette cohorte. Cette valorisation est réalisée à la moyenne. Dans l'exemple que vous citez, le coût du matériel nécessaire à la réalisation par exemple d'une cholécystectomie par coelioscopie peut fort bien être compensé par une moindre durée de séjour, ce qui est souvent le cas puisque les durées d'hospitalisation sont plus courtes qu'en cas de laparotomie. Ainsi le montant du forfait peut très bien être adapté à chacune de ces pratiques. La liste des produits et prestations remboursées en sus des GHS a pour objectif de financer les produits onéreux qui introduisent une hétérogénéité dans la valorisation du GHS, soit parce que leur utilisation est très diverse au sein d'un même groupe et que cette diversité est significative par rapport au montant du GHS, soit parce qu'ils concernent un nombre très limité des patients composant un même GHS. Ce n'est pas le cas semble-t-il des dispositifs d'agrafage mécanique, dispositifs largement utilisés, notamment au cours des interventions digestives. Par ailleurs, c'est sur la base d'une analyse des coûts observés qu'est construite l'échelle de tarifs. Le montant des GHS tient donc compte des consommables que sont les agrafages mécaniques. Le sujet reste celui du prix (de ces consommables) opposé aux producteurs par les industriels, ce qui doit être pris en compte dans le dispositif de régulation et dans les négociations entreprises avec ces mêmes industriels.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Claude Beaulieu](#)

Circonscription : Charente-Maritime (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 30253

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 15 décembre 2003, page 9581

Réponse publiée le : 30 mars 2004, page 2738