

08

Des entreprises
fortement impactées
par la crise Covid-19



Reprise des négociations
avec le Comité économique des produits
de santé (CEPS) dès l'automne 2020

60 groupes de travail

TRAVAUX ET ACTIVITÉS DES GROUPES DE TRAVAIL DU SNITEM

LE SNITEM PROPOSE AUX ENTREPRISES ADHÉRENTES DES ESPACES DE RÉFLEXION ET DE TRAVAIL ORGANISÉS AUTOUR D'UNE SOIXANTAINE DE GROUPES. LES THÉMATIQUES ABORDÉES PEUVENT ÊTRE TRANSVERSALES : ACCÈS AU MARCHÉ, RÉGLEMENTATION, AFFAIRES PUBLIQUES, COMMUNICATION, EXPORT, JURIDIQUE (VOIR #5)... MAIS ÉGALEMENT SECTORIELLES, TRAITANT DE RÉVISIONS DE NOMENCLATURES, DE NÉGOCIATIONS DE PRIX, ETC.

Exemples et aperçus des travaux sectoriels menés au cours des douze derniers mois.

Un process de négociation fortement impacté par la crise sanitaire

Dès le début du confinement en mars 2020, le Snitem avait demandé au CEPS un moratoire sur les baisses tarifaires et toutes les négociations en cours avaient été suspendues. Elles ont repris progressivement à partir de l'automne 2020 avec un décalage dans le temps, bien sûr, de l'application de ces baisses mais pas forcément avec une révision du taux de baisse alors même que de nombreux secteurs avaient été fortement impactés par une diminution importante voire l'arrêt des activités des professionnels de santé.

Pour accompagner leurs réflexions et préparer les discussions avec le CEPS mais également avec les administrations, la DGE ou le ministère des Solidarités et de la Santé, le Snitem a fait dès le mois d'avril 2020 une enquête mensuelle auprès de ses adhérents afin de monitorer l'impact de la crise sur les différents secteurs.

Globalement cette enquête a montré une baisse significative du chiffre d'affaires du secteur : en effet, fin 2020, 60 % des entreprises du Snitem déclaraient une activité en baisse jusqu'à 20 % pour 40 % des entreprises et allant jusqu'à 40 % pour 15 % des entreprises interrogées ; 52 % des entreprises ont déclaré terminer l'année 2020 fragilisées par la crise. Ces chiffres ont été confirmés pour les secteurs commercialisant des produits sur la LPP par les données de la CNAM. En effet à fin décembre

2020, si les dépenses du titre I ont été en légère progression, les dépenses du titre II étaient en recul de près de 16 %, celles du titre III de plus de 50 % et celles du titre IV de 14 %.

Il faut noter que pour les secteurs qui ont été très sollicités pendant la crise car commercialisant les dispositifs qui ont été les plus utilisés, cette augmentation du chiffre d'affaires des entreprises s'est faite dans des conditions de rentabilité extrêmement dégradées en raison de l'augmentation très importante du prix des matières premières qui ont été majoritairement préemptées par les États Unis et l'Asie et de l'augmentation faramineuse du coût du transport.

Si cet impact s'est confirmé sur le premier trimestre de cette année mais a commencé sa décrue à partir du mois d'avril 2021, il n'en est pas de même du prix des matières premières et des transports.

Une enquête réalisée par le Snitem auprès de ses adhérents en avril 2021 faisait état de pénuries très importantes sur de nombreuses matières premières. Les plus touchées sont les matières plastiques, les composants électroniques et les semi-conducteurs suivis de près par l'acier. Viennent ensuite, les matières non tissées, les micro-filtres, le titane, l'aluminium et certains textiles.

IMPACT DE LA CRISE

POUR 60 % DES ENTREPRISES INTERROGÉES FIN 2020



sont fragilisées par la crise



d'activité pour 40 % d'entre elles



d'activité pour 15 % d'entre elles

Si les augmentations de prix sont majoritairement comprises entre 5 et 20 %, dans environ 20 % des cas, les augmentations dépassent 30 % jusqu'au doublement du prix pour certains métaux rares. À cela s'ajoute l'augmentation du coût des transports qui dans 40 % des cas est supérieure à 50 % et dans 30 % des cas ce coût est multiplié par 3 à 7.

DÉPENSES LPP

EN DÉCEMBRE 2020



Titre II = -16%



Titre III = -50%



Titre IV = -14%



Au total, l'impact sur le P&L (pertes & profits) des entreprises est majeur, supérieur à 10 % pour 50 % des entreprises et parmi elles supérieur à 20 % dans 15 % des cas. Enfin, les délais d'approvisionnement se sont considérablement allongés avec un taux de fiabilité inconnu, mettant les entreprises en difficulté pour livrer leurs clients dans le cadre d'appels d'offres qui incluent des pénalités de retard.

NÉGOCIATIONS TERMINÉES

• Soins et cicatrisation



Après une baisse tarifaire de 5,7 % en 2019, les pansements hydrocellulaires inscrits sous descriptions génériques et noms de marques ont été à nouveau ciblés par le CEPS début 2021. Sans réel rationnel, l'avis de projet de baisse publié le 15 janvier 2021 était d'une ampleur et d'une complexité sans précédent : 40 millions d'€ attendus uniquement sur ces produits avec des baisses allant jusqu'à - 37 % pour certains pansements et ce dès le 15 février 2021.

La méthode de calcul des tarifs a été entièrement revue permettant ainsi la baisse drastique des tarifs des pansements

de grandes tailles et de facto des pansements de forme anatomique.

Quant à la marge dégressive lissée pour les distributeurs, instaurée en 2016, celle-ci est abandonnée et remplacée par une marge fixe de 4 € HT.

La volonté du CEPS est clairement établie, appliquer cette nouvelle méthode à l'ensemble de la nomenclature « soins et cicatrisation » dans les années à venir. Quatre mois d'échanges et de négociation avec le CEPS ont finalement permis de revoir à la baisse ce montant d'économies qui s'élève dorénavant à 22,5 M d'€ et réparti sur deux ans.

Les entreprises ont également obtenu une garantie des prix jusqu'à la fin 2023 : inédit !

• **Substituts osseux**



Après une suspension de la négociation liée à la crise sanitaire, les échanges ont repris avec le CEPS début 2021 sur la base de l'avis de projet publié en janvier 2020 avec un décalage dans le temps des baisses tarifaires mais sans modification des pourcentages de baisse allant jusqu'à -23%. Considérant l'impact de la crise sur ce secteur avec la déprogrammation de nombreuses chirurgies, les entreprises ont développé un argumentaire détaillé auprès du CEPS pour limiter la baisse tarifaire sur la catégorie générant la plus grande dépense tout en étalant l'ensemble des baisses tarifaires jusqu'en juillet 2022 avec trois échéances distinctes. In fine, les économies attendues par le CEPS sur ce secteur ont pu être divisées par deux et la baisse tarifaire sur les formes anatomiques limitée à -2% en 2 fois au lieu de -21%.

• **Pompes à insuline (PAI)**



Un avis de projet de baisse tarifaire a été publié en novembre 2019 d'une ampleur considérable (-17,8%) sur des lignes génériques dont les volumes sont en forte décroissance. Cette négociation s'était terminée avec une baisse tarifaire ramenée de -17,8% à -11%. Dans le cadre de la crise sanitaire Covid-19, le CEPS a suspendu l'application de cette baisse tarifaire prévue le 1^{er} avril 2020. Elle est néanmoins entrée en application le 1^{er} janvier 2021.

• **Auto-surveillance glycémique (ASG)**



Un avis de projet de baisse tarifaire sans précédent sur ces produits a été publié début mars 2020 (-9,3%) allant jusqu'à plus de 50% de baisse pour certaines lignes génériques, et surtout avec l'introduction de prix de cession, visant à protéger la marge finale des officines.

La dernière révision tarifaire de l'ASG avait moins d'une année (application 1^{er} mars 2019).

Cette négociation, suite à la forte mobilisation conjointe des deux organisations syndicales Snitem et Sidiv, a été suspendue pendant la première période de la crise sanitaire, pour ne reprendre qu'en novembre 2020, à l'initiative du CEPS.

Après de nombreuses contre-propositions faites au CEPS par les deux organisations syndicales entre décembre 2020 et avril 2021, cette négociation a abouti à la signature d'une convention avec une baisse tarifaire qui s'applique en deux fois, 20 mai 2021 (-20% sur les lecteurs/sets d'ASG, -2% sur les bandelettes) puis 1^{er} janvier 2022 (-20% sur les lecteurs/sets d'ASG, -1% sur les bandelettes), ce qui correspond *in fine* à une baisse tarifaire globale ramenée à -6,24% au 1^{er} janvier 2022, et sans prix de cession.

• **Stents périphériques**



Les différentes actions entreprises par le groupe pour mettre en évidence l'impact de la crise sur le secteur ont abouti à un report de 12 mois de l'ensemble du plan de baisse initialement prévu par l'avis publié au JO du 28 janvier 2020. Ainsi le nouveau calendrier de baisse s'établit comme suit : une première baisse le 15 mai 2021, une deuxième le 15 mai 2022 : le niveau de réduction du tarif (> 13%) reste inchangé. Ce report était assorti d'une clause de revoyure ainsi formulée « le Comité économique des produits de santé conviendrait de réexaminer les conditions de la révision tarifaire en cas de sous exécution du plan d'économie sur la période concernée. Un montant total d'économie de 8,4 M€ est attendu sur la base des volumes constatés sur la LPP, par rapport à l'année 2019. Un comité de suivi se réunira pour suivre l'exécution de cette révision tarifaire ».

Ce comité de suivi s'est réuni le 3 juin après obtention des données de l'ATIH par le secrétariat général du CEPS. Le secrétariat du CEPS a confirmé une sur-exécution du plan d'économie : une réflexion est en cours pour implémenter ce constat dans le plan de baisse tarifaire.

• **Stents coronaires actifs**



Si les présentations d'un constat global du secteur ainsi que de l'impact de la crise sanitaire (dernière présentation septembre 2020) ont permis de suspendre les discussions tarifaires durant la phase initiale de la crise, les entreprises du secteur furent parmi les premières à être rappelées à la table des discussions tarifaires avec le CEPS. Ces discussions ont conduit à la publication d'un avis tarifaire le 18 février 2021 prévoyant un plan de baisse sans précédent, de près de 30% réparti sur 3 ans à compter du 1^{er} mars 2021.

• **Pression positive continue (PPC)**



Les échanges autour de la baisse tarifaire des forfaits de location de dispositifs médicaux à pression positive continue (PPC) et des prestations associées inscrits au titre I, ainsi que des échanges sur la séparation du dispositif de la prestation ont commencé avec le CEPS début 2021. Un avis de projet publié en février 2021 proposait une baisse sur les forfaits de 10% pour une application au 15 avril 2021. L'économie prévisionnelle attendue pour 2021 est de 49 M€, soit environ 70 M€ sur 12 mois.

Après de nombreux échanges avec les syndicats de prestataires de santé à domicile et les fabricants de PPC, une décision unilatérale de baisse tarifaire est publiée au JORF le 12 août 2021. Le Comité a décidé de modifier son calendrier et de procéder en plusieurs temps : en 2021 une baisse tarifaire sur tous les forfaits de l'ordre de 10% et en 2022 d'ouvrir des négociations sur la séparation du DM et de la prestation. L'économie attendue pour 2021 est de 39 M€ et d'environ 120 M€ sur 12 mois.

NÉGOCIATIONS EN COURS

Dès la fin des discussions tarifaires pour les stents coronaires actifs, le CEPS a réouvert les dossiers mis en suspens du fait de la crise dans le domaine cardio-neuro-vasculaire :

- **Implants exovasculaires de fermeture de malformations congénitales** : cette ligne générique regroupe des dispositifs implantables ayant des indications hétérogènes dont l'une, récemment validée par des recommandations européennes et françaises, a permis l'inscription des dispositifs visés en nom de marque : cette évolution, en cours de la nomenclature, est un élément de complexification qui est un frein majeur, pour les entreprises à des discussions tarifaires.
- **Implants d'embolisation** : dès le mois de février 2021, le CEPS a également annoncé sa volonté de finaliser les discussions tarifaires relatives à ces dispositifs pour lesquels une révision de la nomenclature est en cours... depuis 2011, date de l'avis de la Cnedimts. Cet avis fait suite à l'arrêté du 12 janvier 2006 identifiant, au titre de l'année 2007, les descriptions génériques relatives aux implants d'embolisation artérielle devant faire l'objet d'un examen en vue du renouvellement de leur inscription sur la LPP (liste des produits et prestations). Les différents échanges avec le Comité ont abouti à une nouvelle nomenclature tarifée, mise en œuvre au 1^{er} janvier 2022. Elle s'accompagne d'une baisse tarifaire de 5%.
- **Plugs d'embolisation (ou obturateurs vasculaires)** qui, bien qu'étant disponibles dans l'arsenal thérapeutique, n'avaient pas été inclus dans la réévaluation de 2011 : ils ont donc été identifiés comme inscriptibles sous nom de marque au titre III de la LPP. Afin d'en préciser les critères d'évaluation, la Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé (Cnedimts) a élaboré un référentiel en concertation avec le Snitem et les entreprises identifiées. Ce document synthétise les données minimales attendues pour toute demande d'inscription sur la LPP d'un obturateur vasculaire.

• Implants du rachis



Ouverte depuis l'été 2018, la négociation sur la refonte de la nomenclature des cages intersomatiques et des implants de corporectomie a repris à la rentrée 2020 avec une révision du mandat initial du CEPS annulant la baisse tarifaire prévue à hauteur de -15%, la révision devant se faire à iso-budget.

In fine, les négociations ont abouti à une revalorisation des tarifs des implants de corporectomie avec en parallèle l'instauration d'une clause de capping sur 2022 et 2023 correspondant à un montant seuil de dépenses défini, le Comité ne souhaitant prendre aucun risque quant aux dépenses générées par cette nomenclature. En cas de dépassement de ce montant seuil, les entreprises devront contribuer sous forme de remise au prorata de leur chiffre d'affaires avec en plus une baisse tarifaire l'année suivante correspondant au pourcentage de dépassement du seuil. Cela s'apparente à une clause de sauvegarde spécifique pour le rachis, sachant que ce secteur est également concerné par la clause de sauvegarde appliquée sur le Titre III de la LPP.

La particularité de cette révision de nomenclature est liée au passage d'un seul code LPP à une quinzaine de codes en considérant le niveau de la colonne vertébrale ciblé et l'association ou non de différents composants complémentaires permettant le verrouillage dans le rachis et le comblement osseux. La nouvelle nomenclature est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2021.

• Perfusion à domicile



Sollicités par le CEPS en début d'année, dans le cadre d'une révision tarifaire imminente, les fabricants ont présenté au Comité le secteur et l'ensemble des mesures déjà mises en place depuis 2014. Ces mesures visent à maîtriser les dépenses liées à la perfusion à domicile, secteur qui participe activement au virage ambulatoire voulu par les pouvoirs publics.

- Révision nomenclature :

En mars 2021, la Direction de la sécurité sociale (DSS) sollicite le groupe Perfusion à domicile en lui adressant un projet d'avis de modification de la nomenclature Perfadom (avec radiation de codes) qu'elle souhaitait publier rapidement au Journal officiel. Les fabricants ont dénoncé auprès de la HAS et de la DSS l'impact de cette révision sur l'organisation de la perfusion à domicile.

Dans l'avis de projet publié le 25 juin modifiant la nomenclature, les demandes des fabricants ont été en partie entendues, puisque la radiation du forfait « suivi » des diffuseurs a disparu du projet initial de la DSS. Pour les autres changements liés à la mise en place de la nouvelle nomenclature, dans leur courrier d'observations adressé à la HAS le 13 juillet, les fabricants ont surtout souligné l'importance d'un délai de transition nécessaire et suffisant afin que les hôpitaux plus impliqués puissent s'organiser dans la prise en charge des patients.

- Révision tarifaire :

Le 19 mai 2021, un avis de projet tarifaire est publié au JORF, avec une baisse globale de 10 % répartie ainsi : -20 % sur les forfaits suivis, et -5% sur les forfaits consommables.

Au cours de l'audition du 16 juin 2021, les fabricants ont alerté le Comité sur l'incidence négative concernant la sécurité de la patientèle induite par ces nouvelles baisses.

Ce fut aussi l'opportunité, dans un contexte de relocalisation des industries de Santé en Europe, d'évoquer les investissements industriels opérés sur le sol français par les acteurs de la perfusion à domicile.

Il semblerait que le comité s'achemine vers des baisses diminuées de moitié, avec une application tarifaire au 1^{er} octobre 2021.

À cet effet, une convention devrait prochainement être adressée à l'ensemble des parties-prenantes.

LES AUTRES TRAVAUX

• Rapport Denormandie



Suite au PLFSS 2020 qui a donné lieu à 2 mesures (le référencement sélectif et la remise en bon état d'usage) concernant particulièrement les véhicules pour handicapés (VPH), Philippe Denormandie a été missionné en 2020 par le ministre de

la Santé afin de faire des propositions pour une meilleure prise en charge des VPH avec une réflexion autour d'un reste à charge zéro, sans perte de chance pour le patient.

Un COPIL aides techniques a été mis en place début 2021, piloté par Philippe Denormandie pour suivre les différentes actions du plan.

Un projet de décret sur le référencement sélectif a déjà été soumis aux parties prenantes avec une assez forte opposition, dont celles des associations de patients. Le projet doit encore recevoir l'aval de l'autorité de la concurrence avant d'être publié.

Les discussions, initiées par la DSS, sur la révision de la nomenclature des VPH ont démarré avec les acteurs (fabricants, prestataires de services et distributeurs de matériels, associations de patients, prescripteurs) fin mai 2021.

Un projet de révision de nomenclature des VPH a été envoyé aux différentes parties prenantes début juillet 2021 qui ont exprimé leur opposition et interrogations lors d'une réunion d'échange globale.

La publication d'un avis de projet initialement prévu en juillet est décalée à la rentrée 2021 avec l'objectif très ambitieux d'une mise en application de cette nouvelle nomenclature et de la tarification afférente pour le début 2022.

Par ailleurs, les travaux sur une norme de remise en bon état d'usage doivent démarrer courant septembre avec l'AFNOR.

• Imagerie



Après plusieurs mois de discussion avec la CNAM, la mise à jour de la liste positive des nouvelles références de scanners a enfin été publiée au JO le 18 janvier 2021.

Dans les suites de la signature du Ségur de la Santé, un budget de 2Md€ a été dégagé pour accélérer le développement du numérique en santé et dans ce cadre, des groupes de travail se sont mis en place sous le pilotage d'Olivier Clatz, directeur du grand défi IA, entre l'État, les radiologues et les éditeurs de RIS et PACS afin de mettre en place l'infrastructure qui permettra de faire descendre dans le DMP les comptes-rendus d'imagerie et les images permettant ainsi d'optimiser les parcours de soins des patients.

Ces travaux sont toujours en cours et donnent lieu à des échanges bimensuels en visioconférences ; ils devraient se poursuivre jusqu'en 2022.

Dans le cadre de l'avenant du CSF (comité stratégique de filière) signé le 8 juin 2021 par les ministres², un grand projet d'imagerie

médicale a été construit sous le pilotage de Christophe Lala (ancien président de GE Healthcare) et de Thierry Lemoine (Thalès).

L'objectif est de structurer une nouvelle filière de l'imagerie médicale en France à travers le développement et la production sur le territoire d'équipements d'imagerie médicale et de doter la France des moyens de reconstruire une industrie forte de fabrication d'équipements de nouvelle génération répondant directement aux besoins des soignants et du système de soins ; cette organisation devrait générer une masse de données de santé immense et exploitable par de l'intelligence artificielle (IA).

Six groupes de travail vont se mettre en place dont certains autour de cas d'usage déjà identifiés (projet d'échosthétoscope, projet de place de marché autour de l'IA, projet de création d'une IRM dédiée à la mammographie, projet de radiologie nomade et connectée, projet de flashthérapie dans le traitement du cancer, projet de mobile bloc opératoire)

• Audiologie / Aides auditives



La réforme 100 % santé est entrée dans sa troisième et dernière année.

Les entreprises poursuivent leur investissement pour faire de cette réforme un succès en proposant des dispositifs médicaux toujours plus innovants et plus évolués.

Les chiffres avancés par le ministère de la Santé viennent appuyer cette performance des fabricants d'aides auditives, montrant un taux d'équipement qui a significativement augmenté depuis le début de la réforme.

• Le secteur neuro- cardio-vasculaire :



Pour la période 2020/2021, l'activité de ce secteur a été marquée par un focus sur le parcours de soins de patients, la place dans l'arsenal thérapeutique et la prise en charge tout en poursuivant les actions lien avec l'évaluation :

- Les dispositifs d'assistance circulatoire mécanique (DACM) : le dépôt des dossiers de demande de renouvellement par les entreprises en mars 2019, a été suivi par l'annonce de la HAS de sa volonté de procéder à une réévaluation des conditions de prise en charge de l'ensemble des dispositifs.

Le projet de rapport d'évaluation communiqué aux entreprises en juin 2021 au cours d'une réunion de concertation met en évidence la sous-utilisation de ces dispositifs et propose de pistes d'amélioration du parcours des patients insuffisants cardiaques.

- Pour les défibrillateurs cardiaques implantables, une prolongation de la durée d'inscription jusqu'au 22 juillet 2022 a été obtenue auprès de la DGS. Un travail a été réalisé avec la HAS afin d'établir le contenu du dossier.

2. Olivier Véran, ministre des Solidarités et de la Santé, Frédérique Vidal, ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, Agnès Pannier-Runacher, ministre déléguée en charge de l'Industrie

- Le groupe TAVI, à la suite de la publication du rapport charges et produits de la CNAM pour l'année 2021, dans lequel un long chapitre est dédié à ces dispositifs, a entrepris un travail de réflexion autour du parcours patient et de son mode de prise en charge.
- Créé en 2019, le groupe électrophysiologie cardiaque, a vu ses activités grandement perturbées par la crise sanitaire sur l'année 2020. Au printemps 2021, les travaux se sont structurés autour du parcours patient et de sa prise en charge avec le support d'un comité scientifique.
- Le groupe CRM a, quant à lui, poursuivi ses travaux relatifs à la télésurveillance des prothèses cardiaques implantables avec un focus particulier sur les moniteurs cardiaques implantables et les modalités de sortie de l'expérimentation Etapes.

Les résultats de l'étude à partir de données du Système national des données de santé (SNDS) avec l'expertise des rythmologues de la société savante afin d'enrichir la réflexion sur des modalités de financement pérenne de la télésurveillance des porteurs de prothèses cardiaques implantables restent en attente. Malgré de nombreuses actions de relance, le conventionnement avec la CNAM a pris un retard conséquent : la convention n'a finalement été signée que le 28 juillet 2021.

La mise à disposition des données s'en est trouvée d'autant plus décalée que cette signature est intervenue en période de congés

d'été. Le contrôle qualité des données est en cours ouvrant la voie aux premières analyses laissant espérer des résultats exploitables pour le dernier trimestre 2021.

Les travaux relatifs à la sécurisation de données de télésurveillance dans le cadre de la réflexion autour de l'interopérabilité et du recours de plus en plus fréquent des établissements de soins à des plateformes intégratrices vont aboutir à une réunion de partage d'information – qui reste à programmer – avec les fédérations hospitalières et les sociétés proposant des solutions d'intégration.

- Les dispositifs de thrombectomie mécanique poursuivent la mise en place de l'étude post-inscription multi fabricants : la forte incitation des membres du comité scientifique à utiliser les données collectées au sein d'un registre mis en place au niveau national par la DRCI de l'hôpital Foch a largement contribué à complexifier les travaux, notamment en raison des écarts de perception des exigences de la HAS ce qui nécessite beaucoup de pédagogie.
- Le groupe neuromodulation créé en 2020, structure ses travaux autour de l'optimisation du parcours des patients souffrant de douleur chronique, notamment neuropathique, et de la place de la neurostimulation médullaire dans l'arsenal thérapeutique en lien avec l'association de patients et la société savante. Un « rendez-vous avec la douleur » est en cours de réflexion.

Lancement de 2 nouveaux groupes de travail

• RSE

Les questions RSE (responsabilité sociétale et environnementale) des entreprises sont de plus en plus prégnantes : responsabilité sociétale, aspects RH, économie circulaire, empreinte environnementale... Le Snitem sous l'impulsion de son Bureau propose de s'emparer de ce sujet et a officialisé le lancement d'un groupe RSE début 2021.

L'objectif de ce groupe est de rassembler une communauté d'expert de cette thématique parmi les adhérents du Snitem afin de :

- Produire des outils ou guides pratiques de la démarche RSE à destination des adhérents du Snitem ;
- Produire une charte des bonnes pratiques / bons comportements ;
- Identifier et valoriser les positions communes sur la thématique RSE.

• Start-up

Le Snitem accueille parmi ses membres de plus en plus de start-up qui identifient notre organisation professionnelle comme une source d'information et d'expertise indispensable pour réussir ses développements de dispositifs médicaux innovants avec succès. Fort de cette population grandissante (une quarantaine de start-up adhérentes début 2021), le Snitem a décidé d'animer cette communauté aux besoins spécifiques au travers d'un groupe dédié.

Tour de table des actualités de l'accès au marché, de l'environnement réglementaire et clinique, du financement, rencontre d'expert ou témoignage d'entrepreneurs, l'objectif de ce groupe est de souder les entrepreneurs, de les préparer aux contraintes liées à notre secteur, et de leur permettre de grandir dans les meilleures conditions possibles.