

LUNDI 4 OCTOBRE  
DE 9H30 A 11H45

100%  
E-CONFERENCE

LES 9<sup>e</sup>  
RENCONTRES  
DU PROGRÈS  
MÉDICAL

## SYNTHESE – SESSION 3 DES 9<sup>E</sup> RENCONTRES DU PROGRES MEDICAL

4 OCTOBRE 2021

### VERS UNE RÉGULATION ADAPTÉE A LA REPOSE AUX BESOINS DE SANTÉ

On appelle régulation l'ensemble des règles et pratiques financières et comptables auxquelles le dispositif médical est soumis avant de pouvoir être utilisé par le patient ou le professionnel de santé. Le parcours est bien incertain pour des raisons multiples que le Snitem souligne depuis des années. Les outils de maîtrise des dépenses peuvent générer des effets d'aubaine et des dérives dans la pratique et la qualité de soins. La sanction se traduit principalement par des baisses de tarifs des produits de santé. Autre exemple : l'innovation qui est notamment censée apporter une plus grande efficacité au système n'est plus en mesure de jouer correctement ce rôle en se heurtant à une non-fongibilité des enveloppes et une mauvaise répartition des ressources. En outre, certaines innovations mettent encore trop de temps à accéder aux patients. Au moment où elles obtiennent le feu vert, elles sont déjà dépassées. Le marquage CE médical, s'il garantit les qualités supérieures d'un DM, ne le conduit pas nécessairement à sa cible. A la régulation de le faire. En la matière, chacun de son point de vue, le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM), le Snitem et ses entreprises font le même constat.

#### Opacité et tensions

Premier constat du HCAAM : il existe peu d'outils d'analyse pour vérifier si les organisations mises en place successivement ont bien atteint leurs objectifs. En revanche, il existe de nombreux instruments de la mesure des équilibres financiers. Le deuxième constat du HCAAM porte sur les

LE DISPOSITIF MÉDICAL  
**snitem**

Syndicat national  
de l'industrie  
des technologies médicales

39 rue Louis Blanc - CS30080 - 92038 La Défense CEDEX  
Tél : 01 47 17 63 88 - E-mail : info@snitem.fr

  @SnitemDM [snitem.fr](http://snitem.fr)



modalités de gestion du système de soin. Il n'avance que par tensions ou conflits successifs et non par un dialogue continu, comme s'il était toujours en réaction contre lui-même et non en évolution constante et progressive.

Ces observations sont vécues chaque année par les industriels de la filière du Snitem. L'organisation professionnelle ne dispose pas des mêmes données techniques d'analyse que celles des administrations. Elle découvre souvent le fait accompli dans la loi de finances de l'assurance maladie où des mesures chiffrées s'imposent aux industriels de la filière sans concertation préalable. Des blocages s'ensuivent et la méfiance s'installe.

## Confiance et dialogue

Les crises sanitaire et économique ont changé le regard sur le système de soins et sur la filière du DM. Le premier s'est adapté par le génie du terrain et non plus par des directives verticales. Le second a montré un engagement sans faille au service des professionnels de santé et des patients. Le secteur a été déclaré « stratégique » par le président de la République et pour la première fois les dépenses furent parfois considérées comme des investissements avant d'être vues comme des coûts. La confiance et le dialogue éclairent d'un nouveau jour les échanges.

C'est le moment choisi par le Snitem pour avancer des propositions pour une régulation économique du DM plus juste, plus lisible et propice aux innovations. Des propositions intégrant des déterminants médicaux et répondant davantage aux besoins de santé et ayant pour objectif de mettre en place des outils de régulation reposant sur la pertinence et une meilleure organisation des soins. Ces propositions dessinent également une plus grande visibilité pour les industriels. Leur logique économique doit être prise en compte si l'on veut préserver leur capacité d'innovation au profit du patient. Les baisses de prix soudaines, les budgets annuels et non pluriannuels, les demandes d'économies impromptues, tout ce qui déstabilise la visibilité nécessaire à l'entreprise et à l'innovation sont évitables. Le HCAAM déjà préconise des budgets de santé de moyen ou de long terme, entre cinq ou dix ans.

Les enjeux sont essentiels. Chacun s'accorde sur le bénéfice pour le patient. Tous parlent d'une voix pour maîtriser ou réduire les dépenses. Ce ne sera pas suffisant encore pour répondre aux conséquences sociales et économiques du vieillissement de la population et à la montée des maladies chroniques.

Le secteur du DM est l'allié nécessaire pour passer du système de soin au système de santé.