

Le Snitem s'élève contre la radiation de la liste en sus de DM dans l'AVC et les maladies coronariennes

Mots-clés : #produits de santé #établissements de santé #cardio #neuro #protection sociale #dispositifs médicaux #remboursement #DGOS #DSS #AVC #CHU-CHR #hôpital #clinique #fédérations pro #finances #Espic #cardio-radio interventionnelle #maladie coronaire #diagnostic #SCA-infarctus #Abbott #Boston Scientific #philips #Medtronic #assurance maladie #ministère-santé

PARIS, 14 février 2023 (APMnews) - Le Syndicat national de l'industrie des technologies médicales (Snitem) a fait part lundi de son inquiétude et de son incompréhension face à la décision des pouvoirs publics de radier de la liste en sus des guides de mesure en routine de la réserve coronaire, utilisés à l'étape diagnostique de la maladie coronaire, et les cathéters de thrombo-aspiration utilisés dans l'AVC, sans révision prévue des tarifs hospitaliers associés.

Cette décision de radiation à compter du mercredi 1er mars a été confirmée aux industriels et aux fédérations hospitalières par la direction générale de l'offre de soins (DGOS) lors d'une réunion du groupe opérationnel des médicaments et des dispositifs médicaux (DM) fin janvier.

Elle concerne deux classes de DM. D'une part, les guides FFR (*Fractional Flow Reserve*), des dispositifs à visée diagnostique qui permettent de procéder à une analyse fonctionnelle des vaisseaux coronariens, inscrits au titre V de la liste des produits et prestations à partir de 2019. D'autre part, les cathéters de thrombo-aspiration utilisés dans la technique de thrombectomie mécanique dans la prise en charge de l'accident vasculaire cérébral (AVC), avec de premières inscriptions fin 2017 au titre V, partie de la liste des produits et prestations créée la même année afin de couvrir les dispositifs invasifs non implantables.

Ces DM bénéficient d'une prise en charge "à l'euro l'euro" au titre de leur inscription sur la liste en sus des tarifs hospitaliers afin d'"accompagner leur développement", alors qu'ils sont encore en cours de déploiement dans les établissements, a expliqué lundi à APMnews Anouk Trancart, directrice de l'accès au marché au Snitem.

"Il est logique qu'à un moment donné, des produits matures, pour lesquels les pratiques sont stabilisées, puissent être réintégrés dans les tarifs hospitaliers, moyennant une compensation, mais là on cible des produits innovants, encore récents sur le marché, et en plus on ne réintègre aucune masse financière", a-t-elle dénoncé.

Une "radiation sans réintégration de la masse financière suggère que la valeur intrinsèque des produits est nulle et revient à une charge de financement pour les établissements", a appuyé le Snitem dans une lettre au ministre de la santé et de la prévention, François Braun, datée du mercredi 8 février.

Plusieurs radiations de DM de la liste en sus ont déjà eu lieu sans créer de polémique, à l'instar des défibrillateurs cardiaques implantables, réintégrés dans les tarifs d'hospitalisation en 2011, ou encore des valves cardiaques chirurgicales, ou des implants de pontage.

"La grosse différence aujourd'hui c'est l'absence de financement, et le fait qu'on vise des techniques encore en cours de déploiement", a insisté Anouk Trancart, estimant que les établissements de santé qui ont fait le choix de développer cette activité depuis plusieurs années "vont en pâtir".

Sans intégration des coûts dans les tarifs hospitaliers, les hôpitaux devront assumer le déficit associé, et l'arrêt d'une prise en charge fléchée risque de conduire à une limiter l'usage, le tout dans un contexte de pression

inflationniste sur les budgets hospitaliers.

Selon les chiffres partagés à APMnews par le Snitem, les deux classes de DM concernées ont représenté 22 millions d'euros de dépenses au titre de la liste en sus l'an dernier, 15 millions pour les guides FFR et 7 millions pour les cathéters de thrombo-aspiration.

Les industriels qui proposent ces dispositifs sont Abbott, Boston Scientific et Philips pour les guides FFR et Penumbra, Medtronic, Stryker et Microvention pour les cathéters.

Processus de décision opaque

Pour la directrice de l'accès au marché du Snitem, le processus de radiation des DM de la liste en sus "n'est pas clair".

Elle a dit ne pas comprendre pourquoi les pouvoirs publics ont visé spécifiquement ces classes de dispositifs. La réponse de la DGOS lors de la réunion fin janvier s'est limitée à pointer des produits occasionnant des dépenses croissantes et à mentionner les "critères techniques" d'accès à la liste en sus, a-t-elle relayé.

Pour rappel, une notice d'information ministérielle diffusée fin 2021 sur l'extension de l'accès à la liste en sus pour certains DM onéreux a établi une série de critères qui peuvent ouvrir la voie à une radiation (cf [dépêche du 23/12/2021 à 11:25](#)). Les guides FFR et les cathéters remplissent bien un de ces critères, à savoir quand le prix moyen d'un DM onéreux constaté par séjour devient inférieur à 30% du tarif d'hospitalisation dans lequel le produit est utilisé.

Mais ce critère était déjà rempli lors de l'inscription des premiers guides FFR à la liste en sus, a relevé le Snitem, rappelant par ailleurs que la croissance des dépenses est cohérente avec le déploiement progressif de ces technologies.

Pratiques hétérogènes entre établissements

Dans une lettre adressée à la DGOS et à la direction de la sécurité sociale (DSS) ainsi qu'au ministre de la santé et de la prévention, dont APMnews a eu copie, la Fédération hospitalière de France (FHF), la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés solidaires (Fehap), la Fédération nationale des établissements d'hospitalisation à domicile (Fnehad), Unicancer et la Fédération de l'hospitalisation privée (FHP)-MCO, se sont également inquiétées de ces radiations qui "constituent un enjeu majeur de santé publique quand les pratiques actuelles sont hétérogènes d'un établissement à l'autre et que leur recours n'est pas arrivé à maturité".

Leurs inquiétudes portent également sur plusieurs anticancéreux dont la radiation de la liste en sus a été annoncée, en particulier pour les impacts sur l'hospitalisation à domicile (HAD) (cf [dépêche du 14/02/2023 à 15:16](#)). Parmi les molécules visées, figurent Vidaza* (azacitidine, Bristol-Myers Squibb -BMS), Velcade* (bortézomib, Janssen, groupe Johnson & Johnson -J&J) et Trisenox* (trioxyde d'arsenic, Teva), qui représentent la grande majorité des chimiothérapies administrées en HAD sur prescription d'oncologues.

Comme le Snitem, les fédérations d'établissements ont contesté la méthode et l'absence de concertation sur les radiations.

La prochaine réunion du groupe opérationnel des médicaments et des dispositifs médicaux doit se tenir le vendredi 21 avril, soit après la radiation de la liste en sus programmée le 1er mars. Pour le Snitem, c'est "une course contre la montre". "Il faut qu'il y ait un retour en arrière: pas de radiation, un maintien sur la liste en sus, et un travail sur les modalités de réintégration qui soit complètement différent", a défendu Anouk Trancart.

Le syndicat d'industriels a précisément demandé, dans sa lettre à François Braun début février, une "clarification du processus de fonctionnement et la préparation d'un programme de travail sur les mesures d'intégration envisagées pour le 1er mars 2024".

rm-sl/ab/APMnews

[RM7RQ2F9E]

Aucune des informations contenues sur ce site internet ne peut être reproduite ou rediffusée sans le consentement écrit et préalable d'APM International. Les informations et données APM sont la propriété d'APM International.

©1989-2023 APM International -

<https://www.apmnews.com/depeche/508/392976/le-snittem-s-eleve-contre-la-radiation-de-la-liste-en-sus-de-dm-dans-l-avc-et-l-es-maladies-coronariennes>

Copyright Apmnews.com