



ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

Frais d'appareillage

Question orale n° 1246

Texte de la question

La prothese de hanche posee sans ciment doit etre adaptee le plus possible a l'os receveur. Des etudes suedoises ont montre recemment la superiorite du concept a moyen terme par rapport aux techniques des annees 1970-1980 et le report du risque de reintervention pour usure. Ce concept necessite des implants anatomiques avec une gamme elargie et des formes complexes. L'amortissement de la recherche ainsi que la multiplicité des tailles dans les depots ou prêts aux établissements de sante impliquent un remboursement de l'implant plus eleve. Medinov, societe roannaise, est specialisee sur ce type d'implant. Ce concept est exporte mondialement. Jusqu'a ce jour, le remboursement en France etait autorise a hauteur maximum de 8 118 francs (TTC). La CNAM souhaite, pour simplifier le nombre de codifications de la nomenclature et reduire les depenses de la sante, supprimer le remboursement de cette categorie d'implant. Il sera « banalise » avec l'implant generique standard rembourse a hauteur d'un montant de 6 000 francs francais, et peut-etre inferieur puisque toute la tarification va etre revue a la baisse. Cette decision compromet l'avenir de la societe Medinov, specialisee dans ce type de prothese totale de hanche et qui commercialise annuellement plus de 2 000 implants en France. M. Yves Nicolin demande a M. le ministre du travail et des affaires sociales quel est l'interet de developper et de proposer a la medecine des implants haut de gamme au prix d'une prothese standard et si l'on doit pour des raisons administratives et economiques « banaliser » les recherches effectuees ces dix dernieres annees dans le domaine de la sante pour ameliorer la duree de vie des implants et le confort des patients a long terme. Il souhaiterait que soit menee une etude economique plus approfondie en integrant les couts de reintervention operatoires pour echange de l'implant et que soient suivies les conclusions d'une etude menee sur le meme sujet en 1992 conjointement par la CNAM et le ministere de la sante.

Texte de la réponse

M. le president. M. Yves Nicolin a presente une question no 1246.

La parole est a M. Yves Nicolin, pour exposer sa question.

M. Yves Nicolin. Madame le ministre delegue pour l'emploi, la prothese de hanche posee sans ciment doit etre adaptee le plus possible a l'os receveur. C'est une methode moderne qui permet effectivement d'eviter des rejets et de revenir a plusieurs reprises sur une operation. Les etudes suedoises ont recemment montre la superiorite d'un tel concept a moyen terme par rapport aux techniques des annees 80 et le report du risque de reintervention pour usure.

Ce concept necessite, en revanche, des implants anatomiques avec une gamme elargie et des formes complexes. L'amortissement de la recherche ainsi que la multiplicité des tailles dans les depots ou prêts aux établissements publics de sante impliquent donc un remboursement de l'implant plus eleve.

L'entreprise Medinov, societe roannaise, est specialisee sur ce type d'implants; elle est meme leader sur le marche. De plus, le concept est exporte mondialement.

Jusqu'a ce jour, le remboursement de tels implants etait limite a 8 118 francs TTC. Or la CNAM souhaite, pour simplifier le nombre de codifications de la Nomenclature et reduire les depenses de sante, supprimer le remboursement de cette categorie d'implants. Cet implant sera ainsi « banalise » avec l'implant generique

standard, qui est actuellement rembourse a hauteur de 6 000 francs TTC, mais qui le sera peut-etre moins puisque la tarification va etre revue a la baisse.

Cette decision compromet l'avenir de la societe Medinov, specialisee dans ce type de prothese totale de hanche, et qui commercialise annuellement plus de 2 000 implants en France.

Quel interet y a-t-il a developper et a proposer a la medecine des implants haut de gamme au prix des protheses standard ?

Doit-on, pour des raisons administratives et economiques, «banaliser» les recherches effectuees ces dix dernieres annees dans le domaine de la sante pour ameliorer la duree de vie des implants et le confort des patients a long terme ?

Ne doit-on pas mener une etude economique plus approfondie en integrant les couts de reintervention operatoire pour echange de l'implant ?

Pourquoi, enfin, mettre en cause les conclusions d'une etude menee sur le meme sujet en 1992, conjointement par la CNAM et le ministere de la sante ?

Une entreprise et des dizaines de salaries roannais attendent une reponse; j'espere que le Gouvernement pourra les rassurer.

M. le president. La parole est a Mme le ministre delegue pour l'emploi.

Mme Anne-Marie Couderc, ministre delegue pour l'emploi. Je vous prie, monsieur le depute, de bien vouloir excuser mon collegue charge de la sante, qui ne peut etre present ce matin et m'a demande de vous donner les elements d'information suivants.

En 1992, une nomenclature et une tarification ont ete elaborees pour les protheses totales de hanche, se substituant a la prise en charge sur facture au prix librement fixe par les industriels.

A l'epoque, l'etude de la nomenclature a montre la presence sur le marche de trois categories de materiels: les protheses standard, fabriquees en serie, les protheses dites anatomiques, c'est-a-dire de fabrication standardisee mais adaptee au malade - auxquelles vous faites allusion -, et des protheses speciales realisees sur mesure.

Les protheses dites anatomiques etaient posees dans un petit nombre de cas et les donnees medicales disponibles a cette date ne permettaient pas d'evaluer precisement le service medical rendu par ces produits. Il a donc ete decide que ces protheses beneficieraient d'un tarif particulier, superieur a celui des protheses standard. Toutefois, afin de prevenir d'eventuels derapages, il est apparu opportun de subordonner leur prise en charge au respect de certaines indications medicales.

Depuis 1992, les caisses primaires d'assurance maladie ont donc mene des controles, dont il ressort que ces indications medicales ne sont pas toujours respectees.

A la demande de la caisse nationale d'assurance maladie, la societe francaise de chirurgie orthopedique a ete consultee afin de donner un avis sur le service medical rendu par ces protheses.

Que peut-on conclure aujourd'hui ?

Tout d'abord, le principe du remboursement des protheses dites anatomiques n'est par remis en cause.

Ensuite, et cela est tres important, il n'est pas possible, a ce jour, de determiner les indications dans lesquelles les protheses dites anatomiques rendent un service medical superieur aux protheses standard. Aussi, pour tenir compte des elements valides medicalement, qui sont les seuls elements fiables auxquels nous pouvons nous referer aujourd'hui, le nouveau projet de nomenclature integre dans une meme rubrique les protheses dites anatomiques et les protheses standard.

Dans ces conditions, les praticiens pourront continuer a avoir le choix du materiel pose en fonction de leurs pratiques et des besoins de leurs patients.

En ce qui concerne les tarifs, ils seront fixes au cours du premier trimestre 1997 sur la base des resultats de l'enquete sur la formation des couts realisee aupres des entreprises du secteur.

Enfin, concernant les couts de reintervention des implants, argument qui pourrait effectivement militer pour le maintien d'une ligne de nomenclature distincte, mon collegue charge de la sante n'est pas du tout oppose a ce qu'une etude globale soit conduite sous la responsabilite de l'agence nationale d'accréditation et d'evaluation en sante qui sera mise en place au debut de l'annee 1997. J'espere que nous pourrons ainsi repondre a vos interrogations.

M. le president. La parole est a M. Yves Nicolin.

M. Yves Nicolin. Je vous remercie, madame le ministre, de m'avoir repondu de facon aussi precise. Il est tres important que l'etude qui doit avoir lieu n'oublie pas les frais de recherche, car ceux-ci sont considerables et

doivent être pris en compte dans le cadre du remboursement des produits.

Données clés

Auteur : [M. Nicolin Yves](#)

Circonscription : - UDF

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 1246

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : travail et affaires sociales

Ministère attributaire : travail et affaires sociales

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 11 décembre 1996, page 8221

Réponse publiée le : 18 décembre 1996, page 8398

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 11 décembre 1996