



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

conventions avec les praticiens

Question écrite n° 83590

Texte de la question

M. Jean-Philippe Maurer attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les référentiels mis à disposition des médecins prescripteurs d'actes en série. Ces référentiels ont été créés par l'article 42 de la loi de financement de la sécurité sociale 2009. Leur mise en place a répondu au besoin d'harmonisation sur l'ensemble du territoire les traitements prescrits par un certain nombre de praticiens (masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes) aux patients présentant un diagnostic semblable. Ces référentiels fixent à titre indicatif un certain nombre d'actes nécessaires au traitement d'une pathologie donnée. Ils sont une aide apportée aux médecins qui prescrivent ces soins, afin de leur donner une indication sur le nombre d'actes nécessaires au rétablissement du patient. Cependant, un certain nombre de praticiens contestent leur utilité, ainsi que la procédure de définition de ces référentiels. Cette procédure repose en grande partie sur l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, qui en avait proposé la mise en place, et sur la Haute autorité de santé. Les praticiens se posent également la question de leur application réelle depuis l'entrée en vigueur de la LFSS 2009. Il souhaiterait donc savoir quelle évolution le Gouvernement souhaite donner à ces référentiels.

Texte de la réponse

Concernant les inquiétudes des masseurs-kinésithérapeutes quant aux dispositions de l'article 42 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009, il apparaît nécessaire pour répondre à ces préoccupations de rappeler l'objectif de la mesure qui a conduit à la mise en place de référentiels issus de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 en précisant le rôle d'organismes tels que la Haute Autorité de santé (HAS). L'objectif est de garantir au patient une prise en charge conforme aux meilleures pratiques médicales. Face au manque d'homogénéité des traitements constaté sur le territoire, les dispositions de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 prévoient que des référentiels sont mis à la disposition des professionnels de santé pour des pathologies nécessitant des actes en série. Les référentiels validés par la HAS visent à obtenir une meilleure adéquation entre les pathologies dont souffrent les patients et les soins qui leur sont nécessaires. En effet, des études récentes s'appuyant sur des populations de malades homogènes et excluant les patients les plus lourds indiquent par exemple que, pour la rééducation de la hanche après la pose d'une prothèse, 10 % des patients bénéficient de plus de 40 séances, alors que 50 % des patients en bénéficient de moins de 22. Cet article, en modifiant l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale, permet aussi, pour les prescriptions d'actes réalisés en série, d'introduire un seuil au-delà duquel la poursuite de la prise en charge du traitement par l'assurance maladie est soumise à un accord préalable du service du contrôle médical fondé sur un référentiel élaboré par la HAS ou validé par celle-ci sur proposition de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie. Il convient d'insister sur le fait qu'une telle décision requiert obligatoirement la validation de la HAS dont l'avis est avant tout médical. Dans le cadre de ses missions, la HAS émet des recommandations sur les stratégies de soins, de prescription et de prise en charge les plus efficaces. En outre, elle peut procéder à tout moment à l'évaluation du service attendu d'un produit, d'un acte ou d'une prestation de santé ou du service qu'ils rendent d'un point de vue médical. Elle peut être également consultée, notamment par l'Union nationale des caisses

d'assurance maladie (UNCAM), sur le bien-fondé et les conditions de remboursement d'un ensemble de soins ou catégorie de produits ou prestations et le cas échéant, des protocoles de soins les associant. L'assurance maladie a, par décision du 16 mars 2010, publiée le 29 mai 2010, élaboré six référentiels de masso-kinésithérapie qui proposent des seuils au-delà desquels un accord préalable du service médical sera nécessaire pour la poursuite de la prise en charge, pour des situations de rééducation précises. Il s'agit des situations suivantes : rééducation de l'entorse externe récente de cheville, rééducation de la main après chirurgie pour syndrome du canal carpien, rééducation après reconstruction du ligament croisé antérieur du genou. Ces référentiels sont applicables depuis le 30 mai 2010.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Philippe Maurer](#)

Circonscription : Bas-Rhin (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 83590

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 13 juillet 2010, page 7800

Réponse publiée le : 9 novembre 2010, page 12322