



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Prise en charge des actes de chirurgie gynécologique

Question écrite n° 12378

Texte de la question

Mme Virginie Duby-Muller alerte Mme la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées sur le faible niveau de prise en charge financière des actes de chirurgie gynécologique et ses conséquences sur l'accès aux soins des patientes. En France, de nombreuses femmes en âge de procréer et non enceintes souffrent de saignements menstruels excessifs. Ces ménorragies sont un problème de santé publique avec une prévalence estimée entre 10 et 35 % selon les séries dont l'évaluation quantitative est difficile. Les ménorragies représentent un tiers des motifs de consultation en gynécologie et leurs causes peuvent être idiopathiques, ou dues à des polypes, myomes, adénomyose. Ces ménorragies sont souvent sources d'anémie par carence martiale, d'épuisement physique et d'isolement des femmes avec un impact sur leur qualité de vie et leur santé globale. Dans les cas où un acte chirurgical est indiqué comme traitement, des dispositifs innovants de chirurgie gynécologique permettent aujourd'hui d'éviter des interventions lourdes et irréversibles comme l'hystérectomie, tout en réduisant les durées d'hospitalisation, les complications post-opératoires et des arrêts de travail. Pourtant, le recours à l'hystérectomie demeure élevé en France. Selon une publication de Santé publique France portant sur la période 2005-2021, près de 79 % des hystérectomies sont réalisées à la suite d'un diagnostic de pathologie bénigne, avec de fortes disparités territoriales, alors même que cet indicateur figure parmi les priorités nationales de pertinence des actes chirurgicaux. L'un des freins identifiés au développement de ces techniques mini-invasives réside dans la tarification actuelle des séjours de gynécologie. Les données issues des travaux de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) montrent une sous-évaluation significative de certains actes de chirurgie gynécologique. Cette inadéquation entre les tarifs et les coûts moyens nationaux, soulignée notamment par la Cour des comptes, conduit les établissements de santé à financer eux-mêmes en partie ces prises en charge, limitant de fait l'adoption de solutions innovantes pourtant moins invasives pour les patientes. Par ailleurs, l'évolution des pratiques permet désormais de réaliser un certain nombre d'actes de chirurgie gynécologique en dehors du bloc opératoire, sans anesthésie générale, dans des conditions de sécurité validées par les sociétés savantes et soutenues notamment par l'Académie nationale de chirurgie. Le rapport « Charges et Produits » de l'assurance maladie recommande lui-même d'« ouvrir le champ de la chirurgie hors bloc ». Cette organisation présente des bénéfices médicaux, organisationnels et économiques avérés, tant pour les patientes que pour les établissements de santé, mais ne bénéficie pas aujourd'hui d'un cadre tarifaire suffisamment incitatif et pérenne, les dispositifs médicaux innovants permettant cette pratique hors bloc n'étant pas toujours financés de façon adéquate. Dans ce contexte, elle souhaite savoir quelles mesures le Gouvernement entend prendre pour favoriser la prise en charge tarifaire des actes de chirurgie gynécologique, afin de faciliter le recours aux techniques mini-invasives et sécuriser le développement des pratiques hors bloc opératoire.

Données clés

Auteur : [Mme Virginie Duby-Muller](#)

Circonscription : Haute-Savoie (4^e circonscription) - Droite Républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 12378

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Ministère attributaire : [Santé, familles, autonomie et personnes handicapées](#)

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : [27 janvier 2026](#), page 573