

SUCCÈS JURIDIQUE MAJEUR pour les CHIRURGIENS ORTHOPÉDISTES

Le SNCO et l'UCDF obtiennent , devant le Conseil d'Etat, et de façon définitive, l'abandon des quotas minimaux de pose de prothèses pour les « centres experts » .

Le SNCO, associé à l'UCDF, et avec l'aide technique de la cellule juridique de ce syndicat, a déposé début 2012 un recours en Conseil d'Etat contre un arrêté pris par le gouvernement , à l'occasion du renouvellement d'autorisation du remboursement de la prothèse de cheville « STAR ».

Cet arrêté prévoyait en effet que cette prothèse ne serait remboursée par l'Assurance Maladie que si elle était posée dans des « centres experts », dont un des critères de définition était un nombre de 10 prothèses posées dans l'année, quel que soit d'ailleurs le nombre de chirurgiens « poseurs ».

Le Conseil d'Etat, dans son arrêt du 20 février 2013, et sur ce recours du SNCO et de l'UCDF, a *« considéré que depuis le 23 juillet 2009 (date d'entrée en vigueur de la loi HPST) le législateur a entendu exclure que l'inscription de DMI sur la LPP soit subordonnée à des conditions telles que celles relatives à l'évaluation des produits, aux modalités de délivrance des soins afférents à ces produits ou à la qualification ou à la compétence des praticiens des établissements de santé utilisant ces produits. »*

Cette décision souveraine et sans appel possible (tant qu'une nouvelle décision **législative** – parlementaire- n'en a pas décidée autrement) , va certainement avoir des conséquences en chaîne qui pourraient être majeures pour toute l'activité chirurgicale orthopédique, mais même pour d'autres spécialités.

En orthopédie,

N'importe quel chirurgien orthopédiste qualifié peut désormais poser une prothèse « STAR » et exiger qu'elle soit prise en charge par l'Assurance-maladie ; **les arrêtés précédents** intéressant les autres prothèses de cheville, mais aussi ceux concernant d'autres implants (prothèses discales par exemple) peuvent d'ors et déjà être contestés, mais à l'occasion d'une procédure contentieuse initiée par un chirurgien et son patient (demande d'accord préalable de pose d'une prothèse, refusée explicitement par l'Assurance-Maladie CPAM). Il faudra donc attendre des contentieux individuels, qui devront être transmis immédiatement au SNCO, voire à l'UCDF, pour assistance juridique.

les projets à venir – déjà sur les rails – de régulation par leur autorisation de remboursement, de la pose de certains implants par le biais de leur passage de leur condition « générique » à leur inscription par « marque » (exemple des cotyles à double mobilité..), devront être analysés et peut-être rectifiés pour respecter l'arrêt du CE.

Dans les autres spécialités chirurgicales :

L'information sera étendue à l'ensemble des spécialités chirurgicales, lors d'un prochain Conseil d'administration de l'UCDF, dont elles font partie es-qualités.

A moyen terme et sur le fond, une des questions fondamentales sous-tendue par ce contentieux juridique est en effet la remise en cause de la dérive structurelle de l'Assurance Maladie qui de « rembourseur », est passée peu à peu à un rôle de régulateur de l'activité médicale ; son monopole – contesté, mais actif – lui permet en effet, par le jeu de ses autorisations de remboursement de produits implantables, de peser lourdement sur les conditions d'exercice des chirurgiens, et sur leur indépendance professionnelle (choix de leur installation, choix des implants posés etc...).

Or la qualité des soins médicaux, qui passe aussi par les choix techniques de chaque chirurgien, reste sous la responsabilité directe des praticiens, qui doivent pouvoir garder l'indépendance nécessaire à l'exercice de celle-ci (en secteur privé comme en secteur hospitalier public), au-delà des pures contraintes gestionnaires des assureurs divers (y compris l'Assurance-Maladie Obligatoire), et des établissements.

Une deuxième question, plus technique, mais aux implications majeures, est la force juridique des recommandations de l'HAS, leur justification « scientifique », le choix des experts et l'étude de leurs liens d'intérêt avec l'industrie, mais aussi avec l'administration de la santé. En effet, l'arrêté abrogé par le Conseil d'Etat avait été pris après recommandation de l'HAS, elle-même se justifiant de l'avis « d'experts chirurgicaux orthopédistes » ; or leur choix et leur avis avait été faits sans approbation de la SOFCOT, seule société savante à même de cautionner de tels choix. Une remise en ordre des liens, techniques, organiques, et d'intérêt entre sociétés scientifiques chirurgicales, HAS et autres structures d'« autorité » et de contrôle, et Assurance – Maladie (et autres sociétés d'assurance de personnes), paraît devoir être entreprise dans la plus grande transparence.

Les syndicats de chirurgiens, le SNCO pour la chirurgie Orthopédique, et l'UCDF d'autre part pour l'ensemble des chirurgiens, forts de ce succès juridique, apparemment ponctuel mais aux implications possibles fortes et en cascade pour tout l'exercice chirurgical, continueront inlassablement leur veille attentive, et leur défense des valeurs fondamentales d'une chirurgie indépendante et responsable, dans l'intérêt commun des patients et des chirurgiens.