

Les tests moléculaires

Etat des lieux

1- Historique

Comme vous le savez, par un décret de la DGOS en date du 31 juillet 2015, il a été prévu une enveloppe budgétaire fermée (missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation – MERRI) de 300 M€ réservée à un certain nombre d'actes innovants (+++ en Biologie, mais certains concernant les ACP non encore inscrits à la nomenclature, avec une tarification précise pour chaque acte).

Il y était différencié :

- Des actes dits « RIHN » qui ne sont pas encore validés et qui auraient vocation, à terme, à passer ou à ne pas passer à la nomenclature, dont la liste est actualisée chaque année pour permettre d'accélérer la réalisation d'actes innovants nouveaux, pouvant avoir un intérêt de santé publique.

- Des actes dits « de la liste complémentaire » qui sont des actes plus matures, validés ou en cours de validation, et dont la vocation est le passage rapide (ou pas), à la nomenclature.

Dans le texte originel, il était prévu d'ouvrir ces 2 listes aux laboratoires de biologie privés et aux structures d'ACP privées, par le biais de conventions spécifiques qui auraient été passées entre les structures privées et les établissements de soins privés ou publics. Ces derniers auraient eu

l'obligation de faire remonter à la DGOS, par le biais d'un formulaire dit « FICHSUP », les résultats des tests effectués, les données patients et la facturation, pour l'ensemble des actes de ces deux listes. En échange, ils auraient eu l'espoir d'être payés par le biais des MERRI à, an + 1, avec reversement aux structures effectrices privées (qui elles n'ont pas accès au financement MERRI).

Nous avons réclamé à la DGOS, pendant deux ans, le modèle de convention qui nous avait été promis et qui ne nous a jamais été communiqué. Cela a abouti au maintien du monopole des « plateformes INCa » pour les tests moléculaires, encore que, certaines structures privées se sont lancées dans l'aventure (avec un très fort risque de ne jamais être payées).

Cette année, pour des raisons obscures, un premier projet de convention nous a enfin été soumis. Ce projet enlevait aux structures privées, la possibilité de réaliser la partie analytique des tests concernant la génétique somatique des cancers, c'est-à-dire la quasi-totalité des actes concernant les ACP, empêchant ainsi, de facto, les établissements de soins privés de contracter avec des ACP et biologistes privés. Devant le tollé général, cette convention n'a pas vu le jour, perpétuant le monopole de fait des plateformes INCa.

AU SOMMAIRE

HISTORIQUE

LES CONSÉQUENCES DE L'ENVELOPPE FERMÉE

LA NOUVELLE DONNE

LES PERSPECTIVES D'AVENIR

2- Les conséquences de l'enveloppe fermée

Sur le plan financier, du fait de l'accélération des prescriptions, de l'enrichissement important de la liste RIHN en actes nouveaux (signatures génomiques entre autres), de la mauvaise volonté de la sécurité sociale pour mettre ces actes à la nomenclature, ce qui devait arriver dans le contexte d'une l'enveloppe fermée, arriva, c'est-à-

dire une impossibilité de rémunérer les actes à la valeur prévue.

Les actes RIHN ont été pour le moment préservés et devraient être payés à 100% avec des modes de calcul complexe, privilégiant les établissements qui réalisaient déjà ces actes auparavant. Quant aux actes de la liste complémentaire (ceux qui pouvaient être réalisés par

les cabinets privés type PCR BRAF KRAS, NRAS...) ils ont été sacrifiés et seront au mieux, payés à hauteur de 30% de la valeur initiale.



3- La nouvelle donne

Le désengagement de l'INCa du financement des plateformes actuelles, au profit du financement MERRI (RIHN et liste complémentaire), aurait créé des problèmes de trésorerie importants pour les gestionnaires des plateformes. Cela a incité les présidents des établissements publics, ayant des plateformes dites INCa, à jeter un pavé dans la mare, en facturant la réalisation de ces tests aux prescripteurs (établissements de soins et parfois aux ACP qui se sont trouvés malencontreusement dans la boucle). Cette pratique qui relève évidemment de la double facturation (d'une part financement

MERRI et d'autre part facturation aux prescripteurs) est malheureusement rendue possible du fait d'une incohérence juridique entre différents textes législatifs.

C'est par le biais de cette double facturation que vous pouvez avoir reçu des injonctions à payer ou des factures pour des actes que vous avez adressés aux plateformes. Dans cette optique, si vous avez reçu ces factures, il vous est demandé : 1 - d'en faire une copie au SMPF, pour que nous en ayons connaissance, les répertorions et puissions nous en servir auprès des pouvoirs publics, et de 2 - les renvoyer aux réels prescripteurs (établissements de soins en général). Nous vous

proposons un courrier de contestation en réponse (cf en fin de cet Actu-Path et sur le site), tout en sachant que la partie n'est pas gagnée, notamment en ce qui concerne les facturations émanant d'un établissement public, qui arrivent directement sous la forme d'un commandement à payer du fisc. Il est pour l'instant recommandé dans ce cas, d'honorer le paiement et de contester par la suite.



4- Les perspectives d'avenir

La nouvelle administration est très irritée par cette double facturation et semble avoir la volonté de faire bouger les lignes, en développant un projet prioritaire national, concernant l'innovation (et les actes innovants) en médecine.

Dans le courant du mois d'octobre 2017, la DGOS nous a soumis, ainsi qu'à l'ensemble des parties

concernées, un projet de décret qui maintient le principe du dispositif RIHN et de la liste complémentaire, ainsi que le mode de financement, mais rend impossible la double facturation. Il valide définitivement le fait que les établissements de soins privés prescripteurs sont accessibles aux financements MERRI pour ces actes (à condition que les données remontent à la

DGOS par le FICHSUP). Ce décret précise qu'ils pourront sous-traiter aux structures biologiques et ACP privées, la réalisation de leurs actes RIHN et de la liste complémentaire. Il n'est plus fait mention d'une restriction concernant la génétique somatique des cancers. En retour, ces structures dites effectrices, établiront une facture précise et détaillée du ou des actes réalisés.

La concertation est actuellement ouverte sur ce texte qui nous semble aller dans le bon sens. Nous travaillons de concert avec les représentants des établissements de soins (FHP : Fédération des Hôpitaux Privés et UNHPC : Union Nationale de l'Hospitalisation

Privée en Cancérologie) pour en préciser le contenu exact et lever les ambiguïtés. Nous transmettrons dans la semaine nos observations communes à la DGOS, avec une concertation bilancielle pour décision, prévue le 27 novembre 2017.

Nous vous tiendrons au courant de l'évolution de ce projet qui va, nous l'espérons, nous permettre d'aller au bout de nos diagnostics et montrer aux pouvoirs publics le caractère non remplaçable de notre spécialité, notamment, en cancérologie.



**Modèle de lettre
de contestation des factures pour réalisation de tests en RIHN/liste complémentaire**

Le modèle de courrier ci-dessous devra être adapté en fonction du titre de recette reçu par vos membres, et surtout, il ne sera efficace que s'il est adressé dans la durée du recours contentieux, indiquée sur l'acte.

« Docteur XX, Médecin Pathologiste ou
Monsieur. XX, Directeur établissement de soin Y

à Monsieur YY, Directeur du Centre Hospitalier de ZZZ

Copie à :

Monsieur WW, Comptable public de l'Etablissement

DGOS, sous-direction du pilotage de la performance des acteurs de l'offre de soins, bureau innovation et recherche clinique (PF4)

Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de VVV

Monsieur Thierry BRETON Directeur Général de l'INCa

Date (préciser)

Objet : contestation de votre avis des sommes à payer (préciser la référence) du (préciser la date)

RAR n°

Monsieur le Directeur,

La circulaire DHOS/F4 n° 2009-387 du 23 décembre 2009 relative aux règles de facturation des actes d'ACP hors nomenclature, vous rappelle qu'en application des règles de la comptabilité publique, le montant des factures que vous émettez doit être justifié par un décompte analytique.

S'agissant d'examen innovants subventionnés, ce décompte doit permettre d'établir la déduction des sommes que vous avez perçues au titre de la dotation MERRI GO3 a été opérée.

Or, votre avis des sommes à payer (préciser la référence) du (préciser la date de la facture) relative à la réalisation d'examen (préciser la nature de l'examen) par votre plateforme de biologie moléculaire, d'un montant forfaitaire de (préciser le montant), sans aucun détail.

N'étant pas en mesure d'en établir le bien-fondé, je suis dans l'impossibilité de procéder à son règlement.

A défaut de retrait ou de présentation d'un avis des sommes à payer dans un délai de 2 mois, je serai contraint, pour préserver mes droits, d'introduire une requête en décharge de payer devant le Tribunal Administratif. En conséquence, je vous prie de considérer la présente comme un recours préalable, suspensif du délai de recours contentieux.

J'adresse copie de la présente :

A Monsieur le Comptable public de votre établissement, afin de lui indiquer l'impossibilité de liquider cette créance.

Au bureau PF4 de la DGOS, ainsi qu'à Messieurs les Directeurs Généraux de l'INCa et de l'ARS, afin qu'ils n'ignorent pas les difficultés d'emploi de la dotation MERRI 03.

Dans l'attention, je vous prie, Monsieur le Directeur, d'agréer l'expression de mon profond respect. »

**CARREFOUR
PATHOLOGIE 2017**

Mardi 21 Novembre

20h30

SOIREE SMPF

- DEPISTAGE

**ORGANISEE DU
CANCER DU COL**

UTERIN -

En prévision de la mise en place du Dépistage Organisé du Cancer du Col Utérin (DO-CCU), le SMPF organise une soirée d'information pour vous guider.

Entrée sur réservation préalable auprès du secrétariat du SMPF

Mercredi 22 Novembre

12h30

AG SFP / SMPF

- LE PROJET ACP -

Assemblée Générale commune SFP / SMPF autour du Statut juridique de l'Anapath.

Venez nombreux !