

REÇU - 6 FEV. 2017

Date : - 1 FEV. 2017

Monsieur le Docteur Bruno GUILBERT
Président
Syndicat National des Médecins
Vasculaires
79 rue de Tocqueville
75017 PARIS

Nos réf. : DDGOS/DOS/DACT-D-2017-174

Affaire suivie par Mme le Docteur Dominique BOULÉ – 01.72.60.18.88.

Objet : Interrogation sur le devenir d'actes d'occlusion de veines saphènes par injection de produits sclérosants sous guidage échographique.

Monsieur le Président,

Votre courrier en date du 29 novembre 2016 relatif à l'inscription à la Classification Commune des Actes Médicaux des trois actes d'occlusion de veine saphène par injection intraveineuse transcutanée¹ a retenu toute mon attention.

Ces actes ont en effet suivi les différentes étapes nécessaires pour une inscription à la nomenclature. Toutefois, comme je vous l'ai mentionné lors de nos échanges précédents, un bilan de l'impact de l'introduction à la CCAM des deux actes d'occlusion par radiofréquence de la grande veine saphène² me semble nécessaire dans le contexte économique contraint que vous connaissez. En attendant, l'acte EJNJ001 permet toujours de coder la réalisation de ces trois actes.

En outre, l'acte d'occlusion de veine saphène par laser vient de faire l'objet d'un avis favorable de la Haute autorité de santé à l'inscription à la liste des actes et des prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du Code de la sécurité sociale³. Dans son rapport, la Haute autorité de santé rappelle à nouveau l'intérêt de pouvoir s'appuyer sur une analyse médico économique et des consommations de soins pour établir une hiérarchie des traitements endovasculaires et chirurgicaux des varices des membres inférieurs.

¹ EJSF007 - Occlusion de la grande veine saphène par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique

EJSF019 - Occlusion de la petite veine saphène par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique

EJSF021 - Occlusion pour récurrence d'insuffisance de la grande veine saphène au trigone fémoral [triangle de scarpa] et/ou de la petite veine saphène à la fosse poplitée [creux poplité] par injection intraveineuse transcutanée de produit sclérosant avec guidage échographique

² Inscription des actes EJSF008 et EJSF032 à la version 38 de la CCAM applicable au 18 décembre 2014 suite à la décision UNCAM du 9 septembre 2014

³ Avis n° 2016.082/AC/SEAP du 14 décembre 2016 du collège de la Haute Autorité de santé

J'ai donc demandé à mes équipes de réaliser au premier semestre 2017 une analyse médico-économique approfondie.

A l'issue de ces travaux, le bilan sera partagé avec vous, les sociétés savantes impliquées dans ces traitements et la Haute autorité de santé. La publication de recommandations françaises portées par les sociétés savantes sur la stratégie thérapeutique entre traitements chirurgicaux et traitements endovasculaires, et au sein des traitements endovasculaires, selon les formes anatomocliniques d'insuffisance veineuse des membres inférieurs ne pourrait que contribuer également à éclairer ma décision relative aux trois actes cités plus haut.

En espérant avoir apporté les éléments de réponse à vos interrogations, je vous prie de croire, Monsieur le Président, en l'assurance de mes respectueuses salutations.



Nicolas REVEL