

ASSEMBLÉE NATIONALE

20 octobre 2008

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2009 - (n° 1157)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 3

présenté par
M. Roubaud-----
ARTICLE 45

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article L. 314-8 du code de l'action sociale et des familles exclut les médicaments et, sauf exception, les dispositifs médicaux remboursables des prestations de soins servies par les établissements ou services hébergeant des personnes âgées dépendantes.

L'intégration de ces produits de santé dans les prestations de soins présenterait de nombreux risques pour la qualité de la prise en charge des personnes hébergées et conduirait à instaurer une différence de traitement de ces personnes selon qu'elles sont accueillies en établissement ou maintenues à domicile. Dans ce dernier cas, elles ont accès, sur simple prescription, à l'ensemble des produits de santé remboursables par l'assurance maladie, dans les conditions actuelles de maîtrise médicalisée des dépenses de santé. En cas d'inclusion des produits de santé dans les prestations de soins, il est à craindre que les établissements concernés établiront une discrimination entre les personnes accueillies, en fonction de la gravité et du coût des pathologies qui les affectent.

Le report au 1^{er} janvier 2010 de la mise en œuvre effective de cette disposition afin de procéder, dans l'intervalle, au « calibrage » économique des forfaits de soins confirme cette crainte. Il est au demeurant difficile de se livrer à un quelconque exercice de prévision budgétaire en matière de médicaments, tant celle-ci est soumise à de multiples aléas au sein d'une population dépendante sujette aux épidémies et aux pathologies lourdes. Le médecin coordonnateur ne pourra jouer pleinement son rôle qu'en relation avec le pharmacien d'officine appelé à dispenser des produits remboursables aux personnes hébergées.

C'est dans cette optique que la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007 a imposé aux établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes de conclure des

conventions avec les pharmaciens d'officine qui délivrent les médicaments aux personnes hébergées. Ces conventions précisent les conditions destinées à garantir la qualité et la sécurité de la dispensation pharmaceutique ainsi que le bon usage des médicaments en lien avec le médecin coordonnateur de ces établissements. A cet effet, elles doivent reprendre les obligations figurant dans une convention type définie par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Or, près de deux ans après l'adoption de cette disposition et malgré les demandes répétées des établissements comme des pharmaciens, cet arrêté n'est toujours pas publié, l'absence de cadre réglementaire ne favorisant pas les initiatives en matière de qualité et de sécurité de la dispensation.

Enfin, l'inclusion des produits de santé dans les prestations de soins va faire supporter à l'assurance maladie l'intégralité des dépenses y afférentes alors qu'actuellement, leur prise en charge est également assurée, pour partie, par les organismes complémentaires, comme pour tout soin dispensé en ville. Cette mesure va donc conduire à un alourdissement des dépenses mises à la charge de l'assurance maladie.