

ASSEMBLÉE NATIONALE

23 octobre 2008

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

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 107

présenté par

M. Door, rapporteur

au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales
pour l'assurance maladie et les accidents du travail,

M. Jeanneteau, M. Malherbe, M. Cherpion, M. Heinrich, M. Verchère,
M. Alain Marc, M. Descoeur, Mme Rosso-Debord, Mme Dalloz, Mme Gallez,
Mme Génisson, Mme Marisol Touraine, Mme Bouillé, Mme Crozon,
Mme Delaunay, M. Eckert, M. Féron, Mme Hoffman-Rispal, M. Issindou,
M. Juanico, M. Jean-Marie Le Guen, Mme Lemorton, M. Mallot, M. Christian Paul,
Mme Pinville, M. Roy, M. Renucci, Mme Orliac, Mme Boulestin
et les commissaires membres du groupe Socialiste, radical, citoyen et divers gauche,
M. Prél, M. Jardé, Mme Fraysse et M. Muzeau

ARTICLE 45

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'argumentaire sanitaire développé par le Gouvernement ne semble pas justifier l'intégration des produits de santé dans les prestations de soins. Ce n'est pas en intégrant les médicaments dans la dotation soins des EPHAD que l'on préviendra les accidents iatrogènes et la surconsommation médicamenteuse.

Lutter contre les maladies iatrogènes et la surconsommation médicamenteuse est la mission normale du médecin qui doit rationaliser et maîtriser ses prescriptions, du pharmacien qui doit veiller aux contre indications, et pour cela, certains disposent déjà du D.P. appelé à se généraliser, du directeur de l'EPHAD qui a obligation de recruter du personnel infirmier qualifié pour s'assurer de la bonne prise des médicaments.

Si le Gouvernement veut renforcer la lutte contre les maladies iatrogènes, il faut obliger les pharmaciens d'officines à suivre la dispensation des médicaments dans les EPHAD de proximité.

Le pharmacien d'officine est au demeurant le seul à avoir accès au 20.000 médicaments référencés dans des délais extrêmement courts.

En fait, les motivations de la proposition du Gouvernement sont économiques et financières, mais les économies attendues, si toutefois il en est dégagé, ne seront pas réalisées par l'assurance maladie mais par les organismes complémentaires.

En effet, 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 et non pas à une économie que le PLFSS ne chiffre pas d'ailleurs. Aucune évaluation de l'impact financier n'est fournie à ce stade, ce qui est compréhensible car il est extrêmement difficile de se livrer à un quelconque exercice de prévision budgétaire en matière de médicaments, tant celle-ci est soumise à des multiples aléas.

Par ailleurs, cette mesure ne garantit pas l'égalité d'accès aux médicaments entre les personnes dépendantes à domicile et celles en établissement. D'un côté, certaines ne pourront bénéficier que d'un nombre de médicaments limité dans une enveloppe budgétaire restreinte. À l'inverse, les autres relèveront du droit commun.

Il convient de signaler que deux ans après le vote de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, l'arrêté qui devait fixer le cadre réglementaire des conventions à passer entre les EPHAD et les pharmaciens d'officine pour préciser le bon usage du médicament dans ces établissements en lien avec le médecin coordonnateur, n'est toujours pas publié. Dans ces conditions, il faut s'interroger sur la nécessité du nouveau dispositif proposé par le Gouvernement. Il faut commencer par mettre en place les conventions prévues par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007 et en tirer les conséquences au préalable.

Enfin, l'intégration des médicaments dans la dotation soins est une atteinte à la liberté du patient de choisir son médecin et son pharmacien. Dans nos communes rurales, la personne hébergée dans un EPHAD résidait auparavant dans la ou les communes environnantes, elle a un médecin et un pharmacien de famille avec lesquels un lien de confiance a été noué et qu'elle souhaite conserver jusqu'à la fin de sa vie.