

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 octobre 2008

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

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 212

présenté par
M. Bur et Mme Poletti

ARTICLE 45

Après l'alinéa 2, insérer l'alinéa suivant :

« Les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale arrêtent la liste des spécialités pharmaceutiques bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché dispensées aux assurés hébergés dans les établissements mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1, qui peuvent être prises en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie en sus des prestations de soins mentionnées au 1° de l'article L. 314-2. Ces spécialités pharmaceutiques sont prises en charge dans les conditions de droit commun prévues aux articles L. 162-16 et suivants du code de la sécurité sociale. Les dépenses relatives à ces spécialités pharmaceutiques relèvent de l'objectif mentionné à l'article L. 314-3-1 du présent code. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à définir une liste de médicaments remboursables par l'assurance maladie en sus du financement assuré pour les prestations prises en charge au titre du forfait global de soins des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD). Cette « liste en sus » transpose au secteur médico-social une règle mise en œuvre dans le secteur hospitalier afin d'accompagner la mise en place de la tarification à l'activité (article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale).

La liste en sus vise à tenir compte du caractère onéreux ou exceptionnel de la prescription de certaines spécialités pharmaceutiques. La gestion des forfaits globaux de soins risquerait en effet de pénaliser la prescription de ces médicaments. Il s'agit de garantir aux résidents des EHPAD un égal accès aux soins et aux innovations thérapeutiques par rapport aux patients extérieurs à ces établissements. La liste en sus permet également de faciliter la diffusion de ces nouveaux médicaments dans les EHPAD. Elle évitera enfin de provoquer des distorsions excessives entre les

forfaits globaux de soins des différents EHPAD en fonction de certaines prescriptions onéreuses justifiées par la situation sanitaire exceptionnelle de certains résidents.

La liste en sus arrêtée pour les hôpitaux soumis à la tarification à l'activité contient 121 spécialités ; ce sont majoritairement des médicaments anticancéreux, des dérivés d'érythropoïétine, des facteurs coagulants pour l'hémophilie et des immunoglobulines humaines pour le traitement des maladies rares et du déficit immunitaire.

Cette mesure serait applicable à compter du 1er janvier 2010 afin de disposer du temps nécessaire au calibrage des forfaits de soins et à la définition d'un cahier des charges équilibré des relations contractuelles entre les pharmaciens d'officines et les EHPAD.