

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

23 octobre 2009

---

**LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2010 - (n° 1976)**

Commission	
Gouvernement	

**AMENDEMENT**

N° 45

présenté par  
Mme Vasseur, rapporteure  
au nom de la commission des affaires sociales,  
pour le médico-social,  
M. Morange, M. Tian et M. Bur

-----  
**ARTICLE ADDITIONNEL**

**APRÈS L'ARTICLE 33, insérer l'article suivant :**

I. – Après le d) du 3°) de l'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un e) ainsi rédigé :

« e) être en charge pour le compte de ses membres des activités de pharmacie à usage interne mentionnées à l'article L. 5126-1 du code de la santé publique. ».

II. – Au premier alinéa de l'article L. 5126-1 du code de la santé publique, après le mot : « sanitaire, », sont insérés les mots : « les groupements de coopération sociale et médico-sociale, ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

A l'instar du secteur sanitaire, le secteur médico-social doit désormais rentrer dans une logique de coopération et développer une stratégie de coordination territoriale entre établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Cela est particulièrement vrai pour l'approvisionnement et la délivrance de médicaments, alors que le poste de consommation de médicaments en EHPAD est actuellement évalué à 800M€ (P.J.Lancry, Rapporteur de la Mission médicaments en EHPAD).

Dans ce contexte, la Loi de financement de la Sécurité Sociale 2009 a prévu la réintégration des médicaments dans les dotations soins des établissements, qui entrera en vigueur début 2011 après expérimentation en 2010.

Afin de s'y préparer, les établissements cherchent à mieux s'organiser et retrouver des marges de manoeuvre financières, en mutualisant la fonction de prestation pharmaceutique. L'intérêt d'en bénéficier est d'autant plus évident pour ceux qui n'ont pas de Pharmacie à Usage Interne (PUI) et dont les résidents doivent s'adresser à une officine de ville.

Pour autant, il n'existe pas à ce jour d'outil juridique autorisant un GCSMS (groupement de coopération social et médico-social) à gérer une PUI pour le compte de plusieurs EHPAD.

Dans un souci d'efficience et de meilleure prise en charge des résidents grâce à la coopération inter-établissements, il est donc proposé de donner compétence aux GCSMS (groupement de coopération social et médico-social) pour exercer les activités de PUI.