

ASSEMBLÉE NATIONALE

19 octobre 2012

FINANCEMENT SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2013 - (N° 287)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N° 176

présenté par

Mme Poletti, Mme Levy, M. Perrut, Mme Louwagie, M. Jacquat, Mme Boyer, M. Robinet et
M. Reynès

ARTICLE 54

Avant l'alinéa 1, insérer l'alinéa suivant :

« I A. – À la première phrase du septième alinéa de l'article L. 314-8 du code de l'action sociale et des familles, après le mot : « sanitaire », sont insérés les mots : « ou d'un groupement de coopération sociale et médico-sociale disposant d'une pharmacie à usage intérieur » ; ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 54 de la loi n°2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 a eu pour objet d'autoriser les groupements de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) à gérer une PUI pour le compte de plusieurs EHPAD, et que le forfait soins desdits EHPAD comporte l'achat et la fourniture des médicaments.

L'article 82-II de la loi n°2010-1594 du 20 décembre 2010 de financement de la sécurité sociale pour 2011 avait prévu, dans son article 82-II, qu'un unique GCSMS peut être constitué afin de disposer d'une PUI et d'exercer cette activité pour le compte des établissements mentionnés au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles. Or, cette même loi ouvre cette possibilité dans le cadre unique de l'expérimentation prévue au 8° de l'article L.314-8 du code de l'action sociale et des familles relative à la réintégration des médicaments dans la dotation soin des EHPAD, qui prend fin le 1^{er} janvier 2013.

En conséquence, à la date du 1^{er} juillet 2013 prévue par le I de l'article 54, les PUI légalement constituées dans le cadre de GCSMS devraient cesser leur fonctionnement.

Il n'est pas envisageable de revenir sur un mode d'organisation commun mis en place depuis 3 ans, dont l'Inspection Générale des Affaires Sociale (IGAS) confirme l'effet prix important dans le cadre des premiers résultats rendus publics lors du comité de pilotage de l'expérimentation en date du 25 septembre 2012 : « l'analyse des coûts fait, sans surprise, apparaître des coûts très inférieurs dans les établissements avec PUI, avec un coût de 2.30€ par jour et par résident. C'est un argument de poids en faveur d'un encouragement au développement des PUI en EHPAD, essentiellement par mutualisation de moyens », c'est-à-dire sous la forme de coopération de type GCS ou GCSMS.