



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 7339

Texte de la question

Mme Bérengère Poletti attire l'attention de M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique sur le dernier rapport de la Cour des comptes relatif à l'application des lois de financement de la sécurité sociale. En effet, concernant la gestion des risques et, plus particulièrement, sur la dépense des médicaments, la cour recommande de mettre à l'étude un dispositif de régulation prix/volume de la dépense en médicaments coûteux dans les établissements hospitaliers. Aussi, à la veille de l'ouverture des débats sur le projet de loi de financement de la sécurité sociale 2008, il lui serait agréable de connaître la position du Gouvernement quant à cette recommandation, d'une part, et dans quelle mesure il compte la mettre en place, d'autre part.

Texte de la réponse

Dans son rapport 2007 sur la sécurité sociale, la Cour des comptes aborde au chapitre n° 9, plusieurs points sur la dépense des médicaments achetés par les établissements de santé. Parmi les propositions relatives aux médicaments pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation (liste dite hors T2A) figurent la mise en place d'une régulation prix/volumes ainsi que la limitation du nombre de médicaments inscrits sur la liste. S'agissant de l'instauration d'une régulation prix/volume, le Gouvernement a introduit par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 une mesure visant à plafonner, par médicament, les dépenses d'assurance maladie et à baisser le tarif de responsabilité (base de remboursement) en cas de dépassement. Les orientations ministérielles adressées au Comité économique des produits de santé (CEPS) insistent sur la nécessité que cette mesure couvre, à moyen terme, l'ensemble des médicaments de la liste. Concernant la réduction de la liste, à la suite d'une recommandation du conseil de l'hospitalisation, un groupe de travail a engagé en 2007 une réflexion afin d'affiner les critères d'inscription des médicaments sur la liste hors T2A. Ce travail pourra permettre, sur la base de critères objectifs, l'intégration de certains médicaments dans les tarifs des groupes homogènes de séjours (GHS). Par ailleurs, pour les médicaments anticancéreux, un travail est actuellement conduit pour affiner les GHS de chimiothérapie et inclure dans les forfaits le coût des médicaments onéreux correspondants. Enfin, le décret n° 2005-1023 du 24 août 2005, relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations dans les établissements de santé, a introduit un mécanisme de régulation. D'un point de vue qualitatif notamment, ce contrat prévoit l'obligation de respecter les recommandations de bon usage édictées par les agences et autorités compétentes (Institut national du cancer, Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé) en matière de prescription des médicaments figurant sur la liste « en sus ». Par ailleurs, le non-respect du contrat de bon usage peut entraîner, après décision de l'agence régionale d'hospitalisation (ARH), une diminution du montant des dépenses en sus remboursé aux établissements de santé.

Données clés

Auteur : [Mme Bérengère Poletti](#)

Circonscription : Ardennes (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 7339

Rubrique : Sécurité sociale

Ministère interrogé : Budget, comptes publics et fonction publique

Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 16 octobre 2007, page 6229

Réponse publiée le : 4 mars 2008, page 1941