



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais d'hospitalisation

Question écrite n° 74354

Texte de la question

M. François Calvet appelle l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les préoccupations des établissements de santé privés et la future qualité des soins en chimiothérapie au regard de l'arrêté du 26 février 2010 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale relatif aux cinq médicaments anticancéreux d'usage courant pour le traitement des cancers du sein, de l'ovaire, du poumon et des cancers digestifs..., devenus maintenant génériques. En effet, l'arrêté, tel que rédigé, propose de les faire sortir de la liste en sus pour les faire financer directement par les GHM-GHS concernés. Il apparaît, bien évidemment, et ceci n'est en aucune façon contesté par les organisations représentatives des patients, des professionnels et des établissements, qu'une économie des finances publiques importante est réalisée grâce à la baisse du prix de ces médicaments. En revanche, ce qui apparaît particulièrement choquant est que cette mesure est loin d'assurer la neutralité financière de ce changement de mode de financement des établissements, l'État ne réinjectant pas dans les tarifs des GHS le montant correspond au coût constaté de ces médicaments. Par conséquent, il semble que les changements de modalités de prise en charge aient des conséquences considérables pour les établissements ainsi évaluées par les professionnels entre 100 et 120 millions d'euros au niveau national. Selon une dépêche de l'agence de presse médicale, les établissements privés recevront 283 euros pour une prestation qui leur en coûtera en réalité 338 euros, les établissements publics quant à eux recevront 385 euros pour ce qui leur coûtera 440 euros. Les 55 euros de différence resteraient donc à la charge des établissements pour chaque chimiothérapie représentant ainsi en fin d'année des sommes considérables pour chaque établissement. Aussi, il lui demande donc, devant cette mesure, certes technique, mais lourde de conséquences, la position du Gouvernement au regard de cet arrêté et l'application exacte qui en sera faite.

Texte de la réponse

Le coût des médicaments et des dispositifs médicaux implantables utilisés dans le cadre de la prise en charge des patients par les établissements hospitaliers, publics ou privés, est normalement couvert par les tarifs des prestations hospitalières qui constituent des forfaits tout compris (charges de personnel, médicaments, énergie, etc.) Par exception à ce principe, certains médicaments et dispositifs médicaux implantables sont financés par des tarifs de prestations hospitalières à travers le mécanisme dit de la liste en sus, qui a été mise en place, depuis 2004, pour favoriser la diffusion et l'accessibilité des innovations pharmaceutiques, en évitant de faire peser leurs prix élevés sur les tarifs moyens facturés par séjour ou par séance. Cette liste en sus a vocation à accueillir temporairement les produits dans l'attente de leur inclusion dans le tarif du groupe homogène de séjour (GHS). Ainsi chaque année, il est procédé à de nouvelles entrées et en parallèle à des sorties. Ces sorties ne concernent que des molécules ou des dispositifs médicaux dont l'utilisation est désormais courante et dont les coûts d'achats ont considérablement baissé depuis leur inscription. Dans le cas présent, les 5 molécules en question sont toutes disponibles sous la forme générique depuis plusieurs années et ont perdu leur caractère innovant. Bien évidemment, ces médicaments continueront d'être pris en charge par l'assurance maladie à travers la réintégration de leur coût, évalué sur la base du prix d'achat constaté, dans les tarifs des

prestations hospitalières, comme pour l'ensemble des autres médicaments. Leur prescription ne sera donc en rien entravée et leur accès pour les patients sera préservé.

Données clés

Auteur : [M. François Calvet](#)

Circonscription : Pyrénées-Orientales (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 74354

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 23 mars 2010, page 3261

Réponse publiée le : 15 juin 2010, page 6736