



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Déplafonnement budgétaire exceptionnel des EHPAD à PUI

Question écrite n° 5354

Texte de la question

Mme Claire O'Petit attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la situation des EHPAD à pharmacie à usage intérieur (PUI). Le financement actuel de ces établissements est, en effet, consécutif de l'évaluation de l'état de santé des personnes accueillies, et varie en fonction de l'état de dépendance de celles-ci. Cette adaptation permet aux établissements de bénéficier de dotations adaptées et d'assurer dans la mesure du possible un fonctionnement correct. Pour autant, lorsque survient chez certains patients un diagnostic en cours d'année qui oblige l'établissement à recourir à des traitements très coûteux, le financement de ces derniers obère de manière significative le budget de fonctionnement de ces établissements, qui fonctionnent déjà à flux tendus. Ces difficultés liées au décalage entre les dotations et les coûts de traitements imprévus obligent les EHPAD à faire des arbitrages et des économies sur d'autres postes, parfois au détriment des résidents. Les places dans ces EHPAD, notamment en milieu rural, étant rares et recherchées, il peut être également à craindre qu'une sélection à l'entrée des établissements soit opérée au détriment de patients étant susceptibles, au vu de leur pathologie, d'obliger à avoir recours à ces traitements lourds et onéreux. En France, pays respectueux de l'égalité de traitement et de la non-discrimination, le fait de choisir les résidents sur leur état de santé et le risque financier qui pourrait en découler sur la maison de retraite ne saurait être admis. Par conséquent, elle souhaiterait savoir si elle envisage de mettre en place un dispositif réactif permettant un déplafonnement budgétaire exceptionnel des EHPAD à PUI en cas de situation médicale justifiée et imprévue.

Texte de la réponse

Dans le cadre de la réforme de la tarification introduite par la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement et encadrée par le décret n° 2016-1814 du 21 décembre 2016, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) bénéficient, depuis le 1er janvier 2017, d'un financement forfaitaire des soins et de la dépendance en fonction de l'état de dépendance des résidents (GMP) et de leurs besoins en soins requis (PMP), calculés par le biais d'équation tarifaire. Le forfait global relatif aux soins prend également en compte la capacité autorisée et financée de places d'hébergement permanent ainsi que la valeur du point définie en fonction de l'option tarifaire retenue par l'établissement et la présence d'une pharmacie à usage intérieur (PUI). Les prestations couvertes par un tarif soin, partiel ou global, avec l'existence d'une PUI comprennent les dépenses de médicament des résidents. Ce mode d'allocation de ressources, qui ajuste le financement de l'établissement en fonction du profil du résident et de ses besoins en soins et dans la réalisation des actes de la vie quotidienne a justement pour effet d'éviter la sélection des publics à l'entrée au détriment des personnes les plus dépendantes ou nécessitant des soins importants. Toutefois, dans certains cas la prise en charge de traitements médicamenteux onéreux peut être une difficulté pour certains EHPAD, ces situations sont portées à la connaissance de l'Agence régionale de santé compétente et peuvent faire l'objet d'un financement en crédits non-reconductibles. Ces situations sont examinées au cas par cas. A ce titre, dans le cadre de la campagne budgétaire 2017, 5,5 M€ ont été attribués aux EHPAD en crédits non reconductibles pour financer ces traitements médicamenteux onéreux. Par ailleurs, conformément à l'engagement pris dans la mesure 25 du plan maladies neuro-dégénératives visant à lever les freins financiers à la prise en charge des

personnes en établissement, les EHPAD sont autorisés à facturer aux caisses d'assurance maladie, sur l'objectif « soins de ville », les apomorphines (APOKINON®) ainsi que les lévodopa et carbidopa (DUODOPA®), leurs génériques et les prestations associées à ces produits exclusivement. Cette information a été communiquée dans le cadre de la circulaire N° DGCS/SD5C/DSS/CNSA/2016/126 du 22 avril 2016 relative aux orientations de l'exercice 2016 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées. Ainsi, pour l'année 2016, les données de la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés indique que 3,98 M€ de remboursements de médicaments ont été pris en charge par les soins de ville pour des résidents d'EHPAD avec PUI contre 381 M€ pour les EHPAD sans PUI.

Données clés

Auteur : [Mme Claire O'Petit](#)

Circonscription : Eure (5^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 5354

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [13 février 2018](#), page 1109

Réponse publiée au JO le : [9 avril 2019](#), page 3299