

ASSEMBLÉE NATIONALE

23 janvier 2025

PLFSS POUR 2025 - (N° 622)

Tombé

AMENDEMENT

N ° AS168

présenté par

M. Guedj, M. Aviragnet, Mme Bellay, M. Califer, M. Delaporte, Mme Dombre Coste,
Mme Godard, Mme Runel et M. Simion

ARTICLE 16

Substituer aux alinéas 3 à 7 les six alinéas suivants :

« *Art. L. 162-1-7-1. – La prise en charge par l’assurance maladie, d’un acte inscrit sur la liste prévue à l’article L. 162-1-7 ou d’un transport de patient peut être subordonnée, en cas d’impact financier particulièrement couteux pour l’assurance maladie ou de risque de mésusage, à l’établissement par le prescripteur et la transmission via un téléservice ou, à défaut, via un document papier, d’un document indiquant, à l’exclusion de toute autre donnée médicale, que sa prescription respecte les indications ouvrant droit au remboursement ou les recommandations de la Haute autorité de santé.*

« Aux fins d’établir le document mentionné au premier alinéa, le prescripteur renseigne, dans des conditions précisées par voie réglementaire, via un logiciel d’aide à la prescription, des éléments lui permettant de vérifier instantanément si sa prescription s’inscrit ou non dans le cadre de ces indications ou recommandations. Si ce n’est pas le cas, le prescripteur peut au choix, adapter sa prescription afin qu’elle devienne conforme ou établir une demande d’accord préalable s’il estime que la prescription est néanmoins justifiée

« Lorsque le professionnel de santé maintient une prescription ne s’inscrivant pas dans les indications remboursables ou les recommandations, sans l’adapter pour la rendre conforme, ni solliciter un accord préalable, il informe le patient lors de l’établissement de la prescription, des conséquences pour lui en termes de prise en charge. Le professionnel appelé à exécuter la prescription, quant à lui, recueille l’accord du patient pour délivrer ou réaliser les actes et prestations ne faisant pas l’objet d’une prise en charge par l’assurance maladie, et en informe l’Assurance maladie.

« En l’absence du document mentionné au premier alinéa, le professionnel appelé à exécuter la prescription le signale au prescripteur afin que celui-ci le lui transmette. L’absence du document ne doit pas empêcher l’exécution de la prescription ni donner lieu à répétition d’indu pour le patient. L’Assurance maladie procède au rappel des règles de prescriptions auprès du prescripteur concerné.

« L'absence de document ou le maintien de la prescription hors recommandations, sans demande d'accord préalable exposent le prescripteur à voir sa responsabilité en application de l'article L. 314-1. »

« Les ministres en charge de la santé et de la sécurité sociale fixent, après consultation des parties prenantes, dont les professionnels de santé et les associations de représentants d'usagers agréées au titre de l'article L. 1114-1 du code de la santé publique, par arrêté, les produits, actes et prestations soumis aux dispositions du présent article. Ces arrêtés précisent la nature des informations à renseigner par le prescripteur en application du deuxième alinéa. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement de repli des députés socialistes et apparentés vise à renverser la charge au prescripteur, et non au patient dans la démonstration de la pertinence de la prescription qui conditionne le remboursement d'un produit de santé ou d'un acte ou d'un transport de patient.

L'article 16 tel que rédigé ne permet en aucun cas d'améliorer le respect des recommandations, et de lutter contre le mésusage, ou les actes inutiles.

Il enlève au contraire toute responsabilité de la prescription au professionnel de santé, puisqu'en cas d'absence du formulaire, ou de consultation du dossier médical partagé du patient, il n'y aura pas de remboursement pour l'assuré, alors que le professionnel pourra continuer librement à prescrire en dehors des recommandations et s'abstenir de consulter le DMP.

La question des risques potentiels liés au mésusage n'est pas du tout appréhendée, notamment concernant les produits de santé, le seul objectif étant la diminution des dépenses.

Cet amendement propose donc de retirer les produits de santé, dont les risques liés au mésusage peuvent être très importants, du champ de cet article, et le maintien de l'article spécifique.

Par ailleurs, il propose de faciliter l'établissement du formulaire avec un logiciel d'aide à la prescription qui pourra indiquer immédiatement si la prescription entre dans les recommandations et indications, et laisse l'opportunité de faire une demande d'accord préalable si le prescripteur juge que celle-ci est justifiée bien que non conforme.

Enfin, il rétablit la responsabilité de la prescription qui revient au professionnel de santé et non au patient qui ne saurait être pénalisé par l'absence du formulaire ou de la consultation de son DMP par le médecin, et intègre à la fixation de la liste des actes et prestations concernés, les professionnels de santé et les représentants d'usagers.

Cet amendement a été travaillé avec France Assos Santé.