



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

établissements d'accueil

Question écrite n° 21008

Texte de la question

M. Jacques Gersperrin attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la prescription de molécules coûteuses dans les services de soins de suite et réadaptation (SRR) et les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Lorsque ces molécules sont prescrites à des patients pris en charge dans un service de court séjour d'un hôpital ou à domicile, elles sont prises en charges par l'assurance maladie. En revanche, lorsque le patient est orienté vers un service de SSR ou un EHPAD avec pharmacie intérieure, ces molécules doivent être comprises dans le budget de l'établissement, ce qui représente une charge conséquente et peut entraver l'admission de ces patients dans ces établissements. Aussi, il souhaiterait connaître les raisons qui motivent cette disposition et les évolutions envisagées.

Texte de la réponse

Des travaux sont actuellement conduits pour adapter le financement des molécules coûteuses selon que le patient est accueilli dans un service de soins de suite et de réadaptation ou dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). S'agissant des soins de suite et de réadaptation (SSR), des travaux sont engagés en vue du passage au financement à l'activité. Dans l'attente, un modèle transitoire de financement est en cours de montée en charge depuis le début 2009, permettant une modulation des ressources sur la base d'un indicateur de valorisation d'activité. Les travaux se poursuivent par ailleurs pour intégrer un compartiment dédié au financement des molécules onéreuses. S'agissant des EHPAD, l'article 64 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 prévoit qu'au plus tard le 1er janvier 2011 les prestations de soins versées aux établissements comprennent les spécialités pharmaceutiques. Parallèlement, cet article instaure pour accompagner cette évolution, le principe d'une liste de spécialités pharmaceutiques financées par l'assurance maladie en sus de ces prestations de soins. Pour préparer cette réforme une expérimentation sera menée dès 2009, auprès des établissements ne disposant pas de pharmacie à usage intérieur afin d'évaluer la faisabilité de cette mesure tenant compte de l'intégration dans les forfaits de soins d'un montant correspondant au coût des médicaments des résidents de ces établissements et du financement de certains médicaments onéreux en sus de ces forfaits.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Gersperrin](#)

Circonscription : Doubs (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 21008

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 15 avril 2008, page 3196

Réponse publiée le : 21 juillet 2009, page 7265