



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

équilibre financier

Question écrite n° 9465

Texte de la question

M. Denis Jacquat attire l'attention de M. le ministre du travail, des relations sociales et de la solidarité sur les recommandations exprimées dans le rapport 2007 de la Cour des comptes sur les lois de financement de la sécurité sociale concernant la dépense de médicament. Le rapport préconise de resserrer les critères d'inscription sur la liste en sus des médicaments hospitaliers. Il le remercie de bien vouloir lui faire connaître son avis à ce sujet.

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 abaisser 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, suite à 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 d'un certain nombre de 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, haute autorité 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 : [M. Denis Jacquat](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 9465

Rubrique : Sécurité sociale

Ministère interrogé : Travail, relations sociales et solidarité

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 6 novembre 2007, page 6830

Réponse publiée le : 3 juin 2008, page 4719