



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 78528

Texte de la question

M. Gilles Lurton appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur le décret du 27 mars 2015 relatif à la régulation des dépenses de médicaments inscrits au répertoire des groupes génériques résultant de prescription médicales établies par des professionnels exerçant dans les établissements de santé et remboursées sur l'enveloppe des soins de ville. À la suite de la publication de ce décret les cliniques privées ont reçu une lettre les obligeant sous peine de sanctions financières à signer un contrat avec l'ARS pour augmenter le recours au générique en ville et contraindre les médecins à en prescrire davantage. Cette situation est d'autant plus anormale qu'elle fait peser sur les établissements privés une obligation qu'ils n'ont pas les moyens de tenir. Cette contrainte est également envisagée en ce qui concerne les transports sanitaires. Elle l'est enfin sur les contraintes d'accès aux missions de service public liées aux dépassements d'honoraires pour lesquels le praticien demeure juridiquement libre. Ces nouvelles dispositions pèsent lourdement sur les établissements privés qui n'ont pas de lien hiérarchique mais un lien contractuel avec les médecins spécialistes libéraux et qui n'interfèrent aucunement sur leur indépendance médicale, en particulier de prescription. Aussi il lui demande si elle a l'intention de revoir les conditions d'application de ce décret inadapté au fonctionnement des établissements médicaux privés.

Texte de la réponse

Il est important de rappeler que les contrats, conclus en application du décret no 2015-355 du 27 mars 2015 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, participent de la politique de maîtrise médicalisée des dépenses de santé, c'est-à-dire une recherche d'efficacité et de réduction des dépenses et prescriptions inutilement coûteuses ou médicalement injustifiées. La maîtrise des volumes est un élément essentiel de la régulation de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) qui ne saurait passer par une seule action sur les prix, en particulier s'agissant des dépenses de médicaments. Les prescriptions médicales effectuées en établissements de santé au moment de la sortie ont une importance particulière puisqu'elles fixent des traitements, parfois au long cours, dispensés en ville et émergeant en conséquence sur le sous-objectif ville de l'ONDAM. Il est dès lors légitime que les établissements de santé fassent l'objet d'actions spécifiques en vue d'améliorer la pertinence et l'efficacité des prescriptions à l'instar de la politique menée par l'assurance maladie auprès des prescripteurs de ville. Et il serait incompréhensible que cette action soit limitée aux seuls établissements publics. Le décret mentionné n'instaure pas un nouveau dispositif contractuel mais étend le dispositif existant pour permettre de cibler la question des prescriptions injustifiées en dehors du répertoire des génériques. Cette extension s'inscrit pleinement dans le plan de promotion des médicaments génériques qui est un axe important de l'action du Gouvernement en matière de maîtrise des dépenses de santé.

Données clés

Auteur : [M. Gilles Lurton](#)

Circonscription : Ile-et-Vilaine (7^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 78528

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

[Date\(s\) clé\(s\)](#)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 19 janvier 2016

Question publiée au JO le : [21 avril 2015](#), page 2932

Réponse publiée au JO le : [23 février 2016](#), page 1566