



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Direction de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins

Paris, le 16 MAR 2007

MT2A/MA/GB

La directrice de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins

à

Mesdames et Messieurs les Directeurs
d'agence régionale de l'hospitalisation

Depuis quelques semaines, nous sommes saisis de difficultés de prise en charge des traitements par des médicaments tels les **anesthésiques utilisés à visée antalgique ou encore la spécialité Botox** qui sont des produits classés en Réserve Hospitalière (RH), c'est-à-dire ne pouvant être administrés qu'au cours d'une hospitalisation.

C'est sur ce dernier produit que se cristallisent les problèmes, car certains établissements publics soit allongent la période entre deux injections, soit refusent de prodiguer ces injections aux malades qui en relèvent. La réalité de cette attitude nous a été confirmée par certains établissements.

Deux éléments concourent à ces difficultés :

1/ Le nouveau mode de financement de la consultation en T2A sur la base de la CCAM a mis en exergue cette pratique car :

o Lorsque les médecins administrent le produit au cours d'une consultation (ce qui est souvent le cas), les établissements ne veulent plus le fournir car cela revient à le faire à titre gracieux, et ils sont hors les obligations de RH ...

o Lorsque les établissements facturent en hôpital de jour, du fait de la situation du produit en RH (même si les médecins estiment que l'hospitalisation n'est pas nécessaire - et même si l'admission les amène à des procédures administratives injustifiées), ils sont mis face aux contrôles des caisses d'assurance maladie qui refusent ou disent qu'ils refuseront dorénavant la prestation d'hospitalisation estimant que le traitement ne nécessite pas une hospitalisation, fût elle de jour ...

Cette situation discordante ne peut pas perdurer.

La Mission T2A et les sous directions E et F ont organisée une première réunion avec l'Afssaps pour sensibiliser l'agence et solliciter son avis. Une seconde réunion est prévue avec laDGS, direction en charge de ce sujet.

.../...

Ainsi :

- soit il est possible de considérer que ces produits peuvent être administrés dans un établissement hospitalier, sans qu'il y ait hospitalisation et alors le forfait SE récemment créée peut devenir une solution, le sujet du prix du médicament restant toutefois un problème à régler,
- soit cela n'est pas envisageable, et persistera une admission avec hospitalisation de jour. Nous créerons le cas échéant un tarif GHS ad hoc.

Mais, dans l'attente, la position que nous sommes dans l'obligation d'adopter à l'égard de l'administration de ces produits est la suivante :

- dans le respect du statut du médicament, l'admission en hospitalisation de jour doit être la règle. Cette attitude solutionne le sujet du financement du produit puisque le montant du tarif correspondant permet largement de le couvrir.

Je vous remercie de faire en sorte d'informer l'ensemble des établissements de cette disposition, et j'informe de mon côté l'Assurance Maladie en sorte que nos positions soient harmonisées pour éviter toute difficultés d'application sur le terrain.

Je vous tiendrai informés de toute évolution de ce dossier.

La Directrice de l'Hospitalisation
et de l'Organisation des Soins



Annie PODEUR