

**MINISTERE DU TRAVAIL
ET DES AFFAIRES SOCIALES**

République Française

Paris, le **19 DEC. 1996**

8, avenue de Ségur - 75350 Paris 07 SP

**Direction des Hôpitaux
Direction de la Sécurité Sociale
Direction Générale de la Santé**

**Le Ministre du Travail et des
Affaires Sociales**

02430

à

Mesdames et Messieurs les Préfets
des Directions Départementales et
des Affaires Sanitaires et Sociales

(Pour information)

Messieurs les Directeurs des Etablissements

à l'attention des coordinateurs médicaux
et administratifs des CISIH
et des pharmaciens hospitaliers

(Pour mise en oeuvre)

COURRIER AFFAIRES

23 DEC. 1996

D. E. F. 1.

**Objet : Sortie du financement de la dotation globale des antirétroviraux dispensés
en ambulatoire**

P.J. : 1

A la suite des travaux menés sous l'égide du Professeur Dormont, le Gouvernement a annoncé sa volonté de permettre la délivrance de l'ensemble des antirétroviraux en officine de ville, afin de faciliter les conditions de délivrance des médicaments aux patients atteints par le virus de l'immuno-déficience humaine (VIH) : celle-ci devrait intervenir progressivement au cours de l'année 1997 au fur et à mesure de l'inscription de ces produits sur la liste des spécialités remboursables aux assurés sociaux. Pendant une période transitoire, dont le terme sera fixé ultérieurement, les antirétroviraux pourront être dispensés aux patients ambulatoires indifféremment par les officines de ville et les pharmacies hospitalières (Voir pièce jointe).

La présente note concerne les prescripteurs et les pharmaciens hospitaliers. Une information d'ordre budgétaire sera adressée aux établissements hospitaliers dans les prochains jours (annexe IV à la circulaire budgétaire pour 1997). Enfin, une circulaire DGS/DH/DSS précisera l'organisation générale de la sortie des antirétroviraux en ville.

A compter du 1er janvier 1997, les établissements hospitaliers continuent à dispenser les antirétroviraux à des patients ambulatoires et, dans ce but, ils continueront à se fournir en médicaments. Mais le financement des antirétroviraux à des patients ambulatoires n'est plus assuré par la dotation globale. Ces médicaments seront pris en charge par les caisses d'assurance-maladie ou par l'aide médicale selon les règles de droit commun. Les caisses d'assurance maladie ou l'aide médicale prendront alors en charge la totalité du coût des médicaments concernés éventuellement sur la base d'une convention à établir à cet effet.

L'incidence sur le budget des hôpitaux de cette procédure sera précisée par une circulaire de la direction des hôpitaux qui vous sera adressée dans les jours qui viennent.

Les modifications du financement des antirétroviraux ne doivent entraîner aucune rupture de la dispensation de ces médicaments. Toutes les personnes traitées par antirétroviraux doivent pouvoir poursuivre leur traitement sans interruption. Les patients devront bénéficier comme habituellement d'une dispense totale d'avance de frais.

Nous attirons votre attention sur les modalités pratiques qu'il convient de respecter scrupuleusement à compter du 1er janvier 1997 :

1 - pour les prescripteurs:

- rédiger une seule ordonnance dupliquée mentionnant l'ensemble de la prescription ; cette mesure deviendra impérative lors de la sortie en ville des antirétroviraux. Il convient donc que, dès début janvier, les prescripteurs modifient leurs habitudes de prescription.

La possibilité d'éditer les ordonnances par informatique est offerte. Celles-ci doivent être rigoureusement identiques à celles du CERFA. Pour cela, chaque établissement doit obtenir une autorisation d'édition informatique (en joignant un spécimen de l'édition informatique) auprès de la :

CNAMTS
DGR/DPAS
Imprimés nationaux
Mmes Battais et Teilleux
66 avenue du Maine
75694 Paris CEDEX 14

- rendre identifiable les ordonnances. Les ordonnances « bizones », le plus souvent utilisées, comportent trop rarement l'identification du prescripteur. C'est pourquoi il convient de mettre à disposition de l'ensemble des consultants des tampons, au format du cadre correspondant à l'identification du prescripteur, comportant au minimum les mentions suivantes : nom et prénom du prescripteur, nom et prénom du chef de service, discipline du service, nom de l'hôpital, son adresse et les numéros de téléphone et de télécopie du service ;

- rédiger des prescriptions explicites afin que, lors de la prochaine délivrance en officine, les pharmaciens encore peu familiarisés avec les antirétroviraux, puissent assurer la dispensation dans de bonnes conditions. Les noms des antirétroviraux devront être écrits, si possible, en majuscule ; le dosage des médicaments sera mentionné ainsi que la forme galénique, la posologie, le mode d'administration et les heures de prise. De même, il devra apparaître clairement certaines spécificités comme la nécessité des prises à jeun et la conservation des médicaments au froid.

2 - pour les pharmaciens :

- garder une photocopie de la prescription permettant à l'hôpital de se faire rembourser auprès de la caisse primaire d'assurance maladie de l'assuré. En aucun cas l'original de la prescription ne devra être conservé par le pharmacien hospitalier.

La modification des modalités de financement ne devra en aucun cas se traduire par des difficultés d'accès aux antirétroviraux, quelle que soit la situation sociale ou administrative des personnes traitées. Vous voudrez bien, en liaison avec les services sociaux de l'hôpital ou de la caisse d'assurance maladie compétente, porter une grande attention à la situation sociale des patients afin que les personnes qui seraient dépourvues de toute couverture sociale puissent soit faire valoir leurs droits à une couverture maladie, soit obtenir immédiatement ou dans les délais les plus brefs leur admission à l'aide médicale (Etat ou Département). La circulaire d'organisation générale de la sortie des antirétroviraux en ville, sus-mentionnée, apportera des informations complémentaires relatives à ces dispositions.


Nous vous rappelons que selon l'article R5148 bis du code de la santé publique, il ne peut être délivré en seule fois une quantité de médicament correspondant à une durée de traitement supérieure à un mois. Les patients devront donc venir chercher leurs médicaments tous les mois à la pharmacie hospitalière.

Enfin, il est important que les comités des antirétroviraux continuent à se réunir régulièrement afin que chacune des nouvelles prescriptions hospitalières soient validées et conformes aux recommandations.

Vous voudrez bien transmettre cette note à l'ensemble des acteurs des CISIH et faire part à la direction des hôpitaux (mission sida), des difficultés auxquelles vous pourriez être confrontés.

Le Directeur de la Sécurité Sociale

Le Directeur Général de la Santé,


Jean-François GILARD

Le Directeur des Hôpitaux

Claire BAZY-MALAURIE


Raoul BRIET

DISPENSATION DES ANTIRETROVIRAUX AU COURS DE L'ANNEE 1997

		DISPENSATION AMBULATOIRE	
		CIRCUIT PARTICULIER JUSQU'EN 1996	CIRCUIT 1997
DISPENSATION en hospitalisation classique (dotation globale)			
prescription initiale		hôpital seul jusqu'au 31/12/96	Circuit 1 hôpital à partir du 01/01/97
prescription intermédiaire	hôpital	hôpital, valable 1 an	hôpital, valable 1 an (régime de la prescription initiale hospitalière)
dispensation	hôpital	hôpital ou ville	hôpital ou ville
qui achète avec quoi ?	pharmacie hospitalière	pharmacie hospitalière	pharmacie hospitalière (1 mois maximum)
qui paie ?	hôpital avec DGH*	hôpital avec DGH	hôpital hors DGH
	assurance maladie par DGH interposée	assurance maladie par DGH interposée	CPAM ou aide médicale sur facture ("rétrocession" avec marge 0 pour l'établissement de soins)
pour qui ?	patient hospitalisé	malade ambulatoire sans condition	malade ambulatoire sous conditions d'ouverture des droits
prix	libre (régime collectivités)	libre	libre
vignette	non	non	non
			officine (1 mois maximum)
			officine
			CPAM sur vignette 100% ou aide médicale (droit commun)
			malade ambulatoire sous conditions d'ouverture des droits
			fixé par arrêté
			oui

• A partir du 01.01.97 = Commutation du circuit 1996 au circuit 1 de 1997.

• A l'inscription des médicaments sur la liste des spécialités remboursables = adjonction du circuit 2 au circuit 1.

• Certaines modalités du circuit 1 sont susceptibles d'être modifiées au moment de la parution des textes d'application du L.955-7-1 du c.s.p.

* DGH = dotation globale hospitalière