



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

*Ministère des Affaires sociales
et de la santé*

*Ministère délégué chargé des
Personnes âgées et de l'Autonomie*

La Ministre

La Ministre

Paris, le 22 NOV. 2012

Monsieur le Directeur,

La politique du médicament à destination des personnes âgées constitue un enjeu crucial en matière de qualité de vie et de soins pour les personnes mais également en matière de gestion du risque d'assurance maladie. Plusieurs études et rapports ont conduit les pouvoirs publics à mettre en œuvre ces dernières années des démarches visant d'une part à réduire la consommation médicamenteuse souvent délétère chez les personnes âgées et à mieux encadrer et gérer la dépense induite.

Par exemple, la loi 2008.1330 du 17 décembre 2008 de financement de la sécurité sociale pour 2009 prévoyait la conduite d'expérimentations relatives aux dépenses de médicaments et à leur prise en charge financière sur le budget des établissements accueillant des personnes âgées ne disposant pas de pharmacie à usage intérieur. L'expérimentation a débuté le premier décembre 2009 et prendra fin six mois après l'entrée en vigueur de la LFSS pour 2013. En effet, la complexité de l'expérimentation et de ses modalités de suivi, l'impossibilité constatée de disposer de l'ensemble des données nécessaires n'ont pas permis de réunir les éléments suffisants pour envisager une généralisation de cette mesure.

Toutefois, le gouvernement a décidé de maintenir et renforcer les objectifs en matière d'amélioration de la prise en charge médicamenteuse des personnes âgées. Ainsi, nous souhaitons que la mobilisation des professionnels se poursuive et qu'un plan d'actions ambitieux soit déployé dès 2013 sur le territoire national pour répondre aux besoins et attentes des usagers.

C'est dans ce cadre que nous vous confions une mission ciblée sur la prise en charge médicamenteuse des résidents en EHPAD. Cette mission comprendra plusieurs volets et objectifs.

Le premier objectif est d'assurer durant la période transitoire de six mois laissée aux expérimentateurs le suivi de la sortie de l'expérimentation. Il s'agit en effet pour les établissements et pharmaciens engagés de revenir à une gestion de la dépense médicamenteuse sur l'enveloppe « soins de ville ». Il s'agit également pour ces derniers de conforter les organisations qualitatives qu'ils auraient pu mettre en place à l'occasion de l'expérimentation et qu'il est nécessaire de sécuriser.

Monsieur Philippe Verger

Directeur adjoint

Centre hospitalier et universitaire

2 Avenue Martin Luther King

87000 Limoges

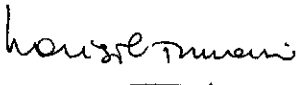
.../...

Le second objectif qui vous est confié est d'assurer un travail de capitalisation permettant de recenser, valoriser et faire partager les outils et bonnes pratiques mises en œuvre sur le terrain en matière d'amélioration de la prise en charge médicamenteuse. Ces outils et pratiques peuvent concerner la prescription mais aussi et plus largement la prise en charge médicale et le circuit du médicament en EHPAD.

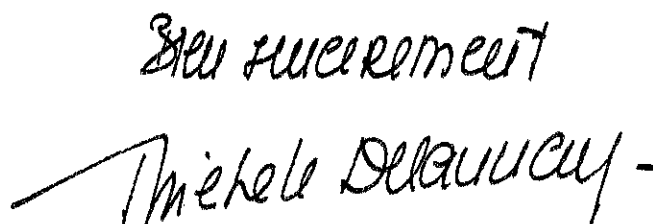
La mission qui vous est confiée devra se concrétiser par des propositions stratégiques et opérationnelles en faveur d'une politique globale et claire en matière de prise en charge médicamenteuse chez le sujet âgé en EHPAD. Vous vous appuierez pour élaborer ses propositions sur les conclusions des travaux conduits par l'IGAS, par les directions d'administration centrales concernées, la CNAMTS mais également ceux menés sur le terrain à l'initiative des Agences Régionales de Santé ou encore des établissements.

Enfin, nous souhaitons que la mission puisse remettre ses conclusions au plus tard le 1^{er} septembre 2013. Des points d'étapes et des livrables intermédiaires vous seront également demandés pour que s'engagent rapidement la mise en œuvre des actions que nous retiendrons pour concrétiser notre ambition.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Directeur, à l'assurance de nos salutations distinguées.

Bien à vous,


Marisol TOURAINE



Michèle DELAUNAY