

Les prescriptions : un lien entre l'hôpital et l'ambulatoire

Fin octobre, les députés se sont plongés dans les finances publiques et ont voté le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2018. Parmi les articles de ce projet, [l'article 39](#) vise à renforcer l'efficacité et la pertinence des prescriptions hospitalières.

Pour répondre à une volonté de mieux accompagner les établissements de santé vers la recherche d'une qualité des soins et des prescriptions tout en respectant les objectifs nationaux de maîtrise des dépenses, il est proposé, au travers cet article, la création d'un modèle d'intéressement des établissements de santé dans le cadre du contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (Caques). Dès lors que les établissements répondront aux objectifs fixés, l'intéressement se fera par le biais du fond d'intervention régional (FIR). Ainsi, l'enveloppe FIR sera chaque année abondée des économies supplémentaires générées par l'exécution des Caques et répartie par région en fonction des économies réalisées. Le gouvernement espère ainsi un rendement de 25 millions d'€ par an dans le cadre de cette mesure.

Organismes impactés (régime, branche, fonds)	Impact financier en droits constatés (en M€)				
	Economie ou recette supplémentaire (signe +)				
	Coût ou moindre recette (signe -)				
	2017 (si rectificatif)	2018	2019	2020	2021
ONDAM établissements de santé		+25	+ 25	+ 50	+ 75

Figure 1 Rendement de la mesure introduite par l'article 39 du PLFSS 2018. Source : Annexe 10 du PLFSS 2018.

Le vote de cet article fait suite à la publication d'un nouveau décret. Ce [décret n°2017-1483 du 18 octobre 2017](#) relatif aux observatoires du médicament, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT) a pour objet « *d'adapter les missions des OMEDITS résultant de la mise en place des contrats d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES) qui prendront la suite des contrats de bon usage du médicament (CBU) à partir du 1er janvier 2018 et de la mise en place des réseaux régionaux de vigilances et d'appui (RREVA) qui permettront aux ARS de s'appuyer sur les compétences médico-économiques des OMEDIT* ».

Ainsi, ces observatoires répondront à 3 grandes missions :

- l'appui à l'élaboration des Caques et l'analyse des rapports annuels d'évaluation, le contrat pour l'amélioration de la qualité et l'organisation des soins ;
- l'expertise médico-économique ainsi que le suivi et l'analyse des prescriptions, dispensations et utilisations des produits de santé et prestations ;

- la participation aux travaux du réseau régional de vigilances et d'appui dont il est membre.

Vendredi 1er décembre 2017, le Sénat a examiné, en nouvelle lecture, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2018.