

GUIDE DE RETROCESSIONS DES MEDICAMENTS

Edition 2010

Travail coordonné par Georges. MALICKI

Marion BOURLEAUD, Claudine CAILLEAUX,
Emmanuelle CONTE, Franck COTE,
Annie DUPONCHEL, Sophie GENSOLLEN,
Christian JACOB, Sylvia PUGLIESE, Patrick REGGIO

Sous l'égide de
l'Observatoire du Médicament, des dispositifs médicaux et de
l'Innovation Thérapeutique
de PACA & CORSE



Sommaire

Préambule	3
I – ETABLISSEMENTS DE SANTE HABILITES	4
II – RETROCESSION : DEFINITION - HISTORIQUE	4
III – MEDICAMENTS RETROCEDABLES	5
III.1 Médicaments à prescription restreinte	5
III.1.1 Médicaments à prescription hospitalière : PH	5
III.1.2 Médicaments à prescription initiale hospitalière : PIH	5
III.1.3 Médicaments à prescription réservée à certains médecins spécialistes : PRS	5
III.1.4 Médicaments nécessitant une surveillance particulière pendant le traitement : SP	6
III.2 Médicaments à prescription non restreinte	6
III.3 Autres médicaments rétrocedables	6
III.4 Accès à la liste des médicaments rétrocedables	6
IV – PRESCRIPTION	7
V – DISPENSATION	8
V.1 Règles générales	8
V.2 Dépannage en cas de traitement chronique	9
V.3 Règles particulières pour certains médicaments en rétrocession	10
Médicaments anticancéreux	10
Médicaments antirétroviraux (ARV) et antiviraux indiqués dans le traitement des hépatites	10
Médicaments bénéficiant d'une Autorisation Temporaire d'Utilisation (ATU)	11
Médicaments pour maladies rares ou orphelines	11
Médicaments pour soins palliatifs et douleurs chroniques réservés à l'usage hospitalier	12
Médicaments et nutriments destinés au traitement des patients atteints de maladies métaboliques héréditaires (MMH)	12
Préparations magistrales et hospitalières	12
V.4 Autres cas n'entrant pas dans le cadre de la rétrocession	10
Médicaments génériques	12
Médicaments administrés en consultation	12
Médicaments administrés en autodialyse	13
Médicaments en rupture de stock en ville	13
Hospitalisation à domicile (HAD)	13
Prescriptions de praticiens étrangers	13
Prescriptions vétérinaires	13
Héparine de rinçage	13
VI – INFORMATION DU PATIENT	13
VI.1 information du patient	13
VI.2 Information de la famille	14
VI.3 Information aux professionnels de santé de ville	14
VI.4 Education thérapeutique	14
VII – PRISE EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE	14
VII.1 Règles à respecter pour la prise en charge	14
VII.2 Montant de la participation de l'assuré	15
VIII – FACTURATION	16
VIII.1 Principe de tarification	16
VIII.2 Prix de cession au public publié (Article L162-16-5 CSS)	16
VIII.3 Prix de cession au public non publié (Article L162-16-5 CSS)	17
VIII.4 Prix de cession des nutriments	17
VIII.5 Prix de cession des préparations magistrales et hospitalières	17
VIII.6 Télétransmission par l'établissement	17
VIII.7 Contrôles	17
IX - REFERENCES	18
X - ANNEXES	19
Annexe 1 - Document d'information à l'attention des patients	19
Annexe 2 - Document d'information à l'attention des prescripteurs	19
Annexe 3 - Annuaire des pharmacies à usage intérieur autorisées à l'activité de rétrocession	19
Annexe 4 - Fiches des pharmacies à usage intérieur autorisées à l'activité de rétrocession	19

Préambule

L'Observatoire du Médicament et de l'Innovation Thérapeutique (OMEDIT) est une instance d'expertise interrégionale créée auprès des Agences Régionales de l'Hospitalisation, puis, des agences régionales de santé des Régions PACA et Corse.

L'objectif de ce guide est d'explicitier aux professionnels de la santé, les conditions de prescription et de délivrance au public de médicaments par les pharmacies à usage intérieur (PUI), dans le respect de la réglementation en vigueur.

Selon l'article L5126-4 du CSP, dans l'intérêt de la santé publique, le ministre chargé de la santé arrête, par dérogation aux dispositions de [l'article L. 5126-1](#), la liste des médicaments que certains établissements de santé, disposant d'une pharmacie à usage intérieur, sont autorisés à vendre au public, au détail et dans le respect des conditions prévues aux [articles L. 5123-2 à L. 5123-4](#). Les conditions d'utilisation des médicaments sont arrêtées conjointement par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Il s'agit des médicaments ayant une AMM ou sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU), de médicaments importés, de préparations magistrales et hospitalières.

Ces médicaments ne sont pas commercialisés en officine de ville à l'exception des médicaments anti-rétroviraux et des médicaments indiqués dans le traitement des hépatites qui peuvent être dispensés en officine de ville et en pharmacie hospitalière.

Ce guide propose de préciser les médicaments qui peuvent être vendus en rétrocession, leurs modalités de prescription, de délivrance et de prise en charge par l'Assurance Maladie.

Ce fascicule est complété d'un document d'information, personnalisable, à l'attention des patients, destiné à être remis par le médecin prescripteur afin de faciliter leur parcours dans l'accès à leurs médicaments (annexe 1), ainsi que de la liste des PUI autorisées en PACA et en Corse à effectuer des rétrocessions (annexe 2).

Ce guide, validé par le Dr Aline MOUSNIER pharmacien à l'ARS/OMIT PACA CORSE, a été élaboré par un groupe de travail coordonné par le Dr Georges MALICKI pharmacien chef de service au CHI Fréjus / St-Raphaël (83).

Le groupe de travail est composé de :

Dr Marion BOURLEAUD pharmacien CH BASTIA (20)

Dr Claudine CAILLEAUX pharmacien CH Avignon (84)

Dr Emmanuelle CONTE pharmacien inspecteur ARS PACA (13)

Dr Franck COTE pharmacien inspecteur régional ARS CORSE (20)

Dr Annie DUPONCHEL pharmacien CHITS Toulon (83)

Dr Sophie GENSOLLEN pharmacien AP-HM Marseille (13)

Dr Christian JACOB pharmacien CHU NICE (06)

Dr Sylvia PUGLIESE pharmacien CHU NICE (06)

Dr Patrick REGGIO pharmacien conseil régional Assurance Maladie (13)

I – ETABLISSEMENTS DE SANTE HABILITES

Conformément à l'article L.5126-1 du CSP, les établissements de santé peuvent disposer d'une pharmacie à usage intérieur (PUI), dont l'usage est en principe réservé aux patients de l'établissement. Cette PUI assure la gestion, l'approvisionnement, la préparation, le contrôle, la détention et la dispensation des médicaments et des dispositifs médicaux stériles.

A titre dérogatoire, et sous certaines conditions, la PUI peut être autorisée, par l'Agence Régionale de Santé (ARS), à rétrocéder des médicaments achetés par l'établissement de santé, à des patients ambulatoires (articles L.5126-4 et R 5126-9 7° alinéa du CSP).

Cette autorisation d'activité spécifique conditionne la prise en charge ou le remboursement par l'assurance maladie des médicaments rétrocédés et est explicitée dans la circulaire DHOS/E/2004/269 du 14 juin 2004 relative à l'instruction des demandes en vue d'autoriser les PUI des établissements de santé à assurer la vente de médicaments au public prévue à l'article L.5126-4 du CSP

<http://www.sante.gouv.fr/adm/dagpb/bo/2004/04-27/a0272008.htm>

Pour obtenir l'autorisation de vente spécifique des aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales (ADDFMS), la PUI doit en faire la demande auprès de l'ARS.

La liste des PUI autorisées à rétrocéder des médicaments à des patients ambulatoires est disponible en annexe 3.

II – RETROCESSION : DEFINITION - HISTORIQUE

Définition : Une rétrocession est la dispensation par une pharmacie à usage intérieur de médicaments à des patients non hospitalisés (article R 5126 -102).

Les pharmacies hospitalières ont longtemps dispensé des médicaments, non disponibles en officine, « réservés à l'usage hospitalier » aux patients ambulatoires conformément à la circulaire n°651 du 1er juillet 1982, seul texte alors en vigueur.

Cette circulaire permettait la vente, à des patients du circuit hospitalier, de médicaments non disponibles en pharmacie de ville, par les établissements d'hospitalisation publics et privés d'intérêt collectif (ESPIC) sur présentation d'une ordonnance d'un médecin hospitalier.

Depuis, cette activité a été précisée et son encadrement réglementaire a été renforcé.

La loi n° 92-1279 du 8 décembre 1992 qui définit l'activité et les missions d'une PUI, stipule que le Ministre de la Santé arrête, par dérogation, la liste des médicaments que certains établissements de santé, disposant d'une PUI, sont autorisés à vendre au public.

Selon le décret du 26 décembre 2000 qui définit le cadre juridique applicable aux PUI concernant leur organisation et leur fonctionnement, la vente aux particuliers est une dérogation à l'usage intérieur. Pour toute nouvelle PUI, l'activité de rétrocession sera soumise à autorisation.

Le décret n°5004-546 du 15 juin 2004 relatif aux catégories de médicaments à prescription restreinte et à la vente de médicaments au public par certains établissements de santé a modifié les conditions de prescription et de délivrance de nombreux médicaments auparavant réservés à l'usage hospitalier pour faciliter l'accès des patients aux médicaments. Une liste de médicaments pouvant être rétrocédés a été établie par l'arrêté du 17 décembre 2004. Les mises à jour sont publiées régulièrement au Journal Officiel (JO).

III – MEDICAMENTS RETROCEDABLES

L'inscription sur la liste « Rétrocession » répond à l'intérêt des malades non hospitalisés. Elle se justifie par des raisons tenant notamment à des contraintes de distribution, de dispensation ou d'administration (antirétroviraux), à la sécurité de l'approvisionnement (facteurs de la coagulation) ou à la nécessité d'effectuer un suivi de leur prescription ou de leur délivrance. (Article R5126-102 du CSP).

Il faut rappeler d'emblée que les médicaments actuellement classés comme « réservés à l'usage hospitalier » (RH) ne peuvent pas être rétrocédés.

Les médicaments rétrocédables sont pour la plupart des médicaments à prescription restreinte, classés dans les catégories suivantes (Annexe 2).

III.1 Médicaments à prescription restreinte

III.1.1 Médicaments à prescription hospitalière (PH)

Ils sont prescrits par un médecin exerçant dans un établissement de santé public ou privé. Pour certains médicaments la prescription pourra être de plus réservée à certains spécialistes (PRS).

Le classement en PH se justifie par :

- la nécessité d'un diagnostic et d'un suivi dans un établissement disposant de moyens adaptés
- les caractéristiques pharmacologiques du médicament
- le degré d'innovation du produit
- un motif de santé publique

Exemples : Antibiotique: Targocid®
Fer injectable : Ferrisat®, Venofer®, Fer Mylan®

III.1.2 Médicaments à prescription initiale hospitalière (PIH)

La prescription initiale est réalisée par un médecin exerçant dans un établissement de santé public ou privé. Le renouvellement peut être effectué par un médecin de ville sous réserve de comporter les mêmes mentions que l'ordonnance initiale, les posologies ou durées de traitement (TRT) pouvant être modifiées. L'AMM peut fixer un délai de validité de la prescription initiale (3, 6 ou 12 mois). Ce délai est choisi en fonction de la nécessité d'une évaluation du traitement sur le plan bénéfice/risque. La PIH devra être renouvelée avant expiration de ce délai.

Pour certains médicaments la prescription pourra être de plus réservée à certains spécialistes. Le classement en PIH se justifie par :

- la nécessité d'un diagnostic dans un établissement disposant de moyens adaptés

Exemples : PIH annuelle : antirétroviraux
PIH semestrielle : facteurs de la coagulation

III.1.3 Médicaments à prescription réservée à certains médecins spécialistes (PRS)

Le classement en PRS se justifie par les contraintes de mise en œuvre du traitement et du suivi.

Exemples : Thyrogen® Prescription réservée aux spécialistes en oncologie, médecine interne, maladies métaboliques, endocrinologie et médecine nucléaire

Pégasys® ViraféronPeg® PIH semestrielle réservée aux gastro-hépto-entérologues, infectiologues ou médecins spécialisés en médecine interne.

III.1.4 Médicaments nécessitant une surveillance particulière pendant le traitement (SP)

Le classement dans cette catégorie a pour effet de subordonner sa prescription à la réalisation d'examens périodiques auxquels doit se soumettre le patient. Le classement dans cette catégorie peut se cumuler avec le classement en catégorie PH, PIH et PRS. Il vise à mieux suivre le rapport bénéfice/risque et à favoriser le Bon Usage du Médicament (BUM) en évitant de les réserver à l'hôpital. L'AMM, l'ATU ou l'AI (Autorisation d'importation) indiquent la nature et la périodicité des examens que le médecin doit prescrire. Ces autorisations peuvent, en outre, prévoir que lorsqu'il prescrit le médicament, le médecin mentionne sur l'ordonnance que ces examens ont été effectués et que ces conditions sont respectées. De plus, pour certains médicaments, le médecin doit aussi indiquer sur l'ordonnance la date de réalisation de ces examens et le délai au terme duquel l'ordonnance, en l'absence de réalisation des examens requis, devient caduque.

Enfin, ce classement en SP peut subordonner l'autorisation de mise sur le marché du médicament, eu égard à la surveillance dont il doit faire l'objet, à ce qu'un support d'information ou de suivi du traitement soit mis à la disposition des prescripteurs ou des patients.

Exemples : Revlimid® Thalidomide® PH réservée aux spécialistes en oncologie ou en hématologie ou aux médecins compétents en cancérologie. La délivrance est réalisée au vu de l'accord de soin signé par le patient et du carnet de suivi du patient.

Le classement en SP se justifie par la gravité des effets indésirables du médicament.

III.2 Médicaments à prescription non restreinte

Ces médicaments suivent les règles générales de prescription et peuvent être prescrits par un médecin généraliste.

Exemple : Débridat®

III.3 Autres médicaments rétrocédables

Ces médicaments sont réputés remplir les critères définis à l'article R 5126-102 et sont inscrits sur la liste de rétrocession. Ils appartiennent aux catégories de médicaments suivantes:

- les médicaments sous ATU non classés en RH
- certaines préparations magistrales
- Les préparations hospitalières dont la prescription initiale est hospitalière
- Les médicaments importés non classés en RH hors importation parallèle

Article R5126-104 du CSP

III.4 Accès à la liste des médicaments rétrocédables

Les médicaments soumis à rétrocession sont inscrits sur une liste conformément à l'article R 5126-4 du Code de la Santé Publique.

La liste des produits rétrocédables est disponible sur différents sites :

Afssaps : [http://www.afssaps.fr/Dossiers-thematiques/Retrocession-hospitaliere/Retrocession-hospitaliere/\(offset\)/0](http://www.afssaps.fr/Dossiers-thematiques/Retrocession-hospitaliere/Retrocession-hospitaliere/(offset)/0)

Ameli : http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/bdm_it/index_tele_ucd.php?p_site=AMELI
(Site www.ameli.fr),

Rubrique Télécharger le fichier UCD_TOTAL

Dans la colonne « liste », les médicaments rétrocédables sont identifiés par la lettre R.

Pour une recherche rapide :

http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/bdm_it/index.php?p_site=AMELI

Pour savoir si un médicament est disponible en ville ou à l'hôpital il est possible de consulter différentes bases de données :

- Theriaque : <http://www.theriaque.org/>
- Claude Bernard : <http://www.resip.fr/>
- OCP : <http://www.point.ocp.fr/OCP/public/text/index.html>
- Thésorimed : <http://www.giesips.org/>

On peut également consulter le site du Conseil de l'Ordre des pharmaciens pour connaître toutes les informations réglementaires sur les médicaments à dispensation particulière.

<http://www.meddispar.fr>

IV – PRESCRIPTION

En général, la prescription d'un médicament rétrocédable est réservée :

- à un médecin exerçant dans un établissement de santé public ou privé ou dans un établissement de transfusion sanguine autorisé à dispenser des médicaments aux malades qui y sont traités
- à toute autre professionnel de santé habilité à prescrire
- à un professionnel de santé (assistant associé, Praticien attaché associé) prescrivant sous la responsabilité directe du responsable de la structure dans laquelle il est affecté ou de l'un de ses collaborateurs: selon l'article R6153-538 et R6153-632
- à un professionnel de santé (cas des internes ou résidents, faisant fonction d'internes) prescrivant sur délégation du responsable de la structure d'affectation et sous la responsabilité du praticien dont il relève selon l'article R6153-3, R6153-41.

Dans certains cas, l'AMM des médicaments autorise la prescription par un médecin non hospitalier, notamment lors des renouvellements.

La prescription doit être rédigée selon l'Article R5132-3 du CSP sur une ordonnance et indiquer lisiblement :

1° Le nom, la qualité et, le cas échéant, la qualification, le titre ou la spécialité du prescripteur telle que définie à l'article R. 5121-91, son identifiant lorsqu'il existe, son adresse, sa signature, la date à laquelle l'ordonnance a été rédigée, et pour les médicaments à prescription hospitalière ou prescription initiale hospitalière, le nom de l'établissement ou du service de santé ;

2° La dénomination du médicament ou du produit prescrit, ou le principe actif du médicament désigné par sa dénomination commune, la posologie et le mode d'emploi, et, s'il s'agit d'une préparation, la formule détaillée ;

3° La durée de traitement ou lorsque la prescription comporte la dénomination du médicament au sens de l'article R. 5121-2¹, le nombre d'unités de conditionnement et, le cas échéant, le

¹ Article R5121-2: Le nom d'un médicament peut être soit un nom de fantaisie, soit une dénomination commune ou scientifique assortie d'une marque ou du nom du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché ou de l'entreprise assurant l'exploitation du médicament. Le nom de fantaisie ne peut se confondre avec la dénomination commune.

nombre de renouvellements de la prescription. Si le traitement est de 3 mois, écrire “ 1 mois à renouveler 2 fois ” ou “ pendant 3 mois ”.

4° Pour un médicament classé dans la catégorie des médicaments à prescription initiale hospitalière, la date à laquelle un nouveau diagnostic est effectué lorsque l'autorisation de mise sur le marché ou l'autorisation temporaire d'utilisation le prévoit ;

5° Les nom et prénom, le sexe et l'âge du malade et, si nécessaire, sa taille et son poids.

Pour les préparations magistrales prises en charge par l'Assurance Maladie, le médecin doit inscrire sur l'ordonnance la mention manuscrite « prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles » (Circulaire CNAMTS n° 58/2008).

Pour les stupéfiants prescrits sur ordonnance sécurisée, outre les mentions prévues pour les médicaments inscrits sur les listes I et II, l'auteur de l'ordonnance doit indiquer en toutes lettres (Article R. 5132-29) :

- le nombre d'unités thérapeutiques par prise,

- le nombre de prises

- le dosage s'il s'agit de spécialités, les doses ou les concentrations de substances et le nombre d'unités ou le volume s'il s'agit de préparations.

En cas de chevauchement des prescriptions ou à une modification des doses, le prescripteur doit le mentionner expressément sur l'ordonnance. (Article R5132-33)

V – DISPENSATION

V.1 Règles générales

Dans un cadre général, le pharmacien doit assurer, selon l'article R 4235-48 du CSP, l'acte de dispensation du médicament, associant à sa délivrance :

- l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale;

- la préparation éventuelle des doses à administrer ;

- la mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament.

L'analyse de l'ordonnance comporte 2 étapes : réglementaire et pharmaco-thérapeutique.

Lors de la présentation d'une ordonnance prescrivant un médicament classé dans une des catégories de médicaments soumis à prescription restreinte, le pharmacien s'assure de l'habilitation du prescripteur à le prescrire et, le cas échéant, de la présence, sur l'ordonnance, des mentions obligatoires et de la présentation simultanée de l'ordonnance initiale (Article R5121-78 du CSP).

Le classement dans la catégorie des médicaments à prescription réservée à certains médecins spécialistes a les effets suivants (Article R5121-91 du CSP):

1° La prescription ou la prescription initiale du médicament est réservée aux médecins auxquels a été reconnue une qualification de spécialiste dans les conditions prévues par le décret n° 2004-252 du 19 mars 2004 relatif aux conditions dans lesquelles les docteurs en médecine peuvent obtenir une qualification de spécialiste ;

2° Dans l'hypothèse où seule la prescription initiale du médicament est réservée à certains médecins spécialistes, le traitement peut, après la première prescription, être renouvelé par tout médecin dans les conditions de droit commun. L'ordonnance de renouvellement,

lorsqu'elle est rédigée par un prescripteur autre que ceux qui sont autorisés à effectuer la première prescription, reprend les mentions de l'ordonnance initiale. En cas de nécessité, elle peut comporter une modification de la posologie ou de la durée du traitement.

L'ordonnance doit comporter, pour permettre la délivrance et la prise en charge des médicaments par un organisme d'assurance maladie (article R5123-1 du CSP) :

1° La posologie ;

2° La durée du traitement, ou le nombre d'unités de conditionnement lorsque la prescription comporte la dénomination du médicament au sens de l'article R. 5121-2 du CSP,

L'ordonnance comportant la prescription d'un médicament pour une durée de traitement supérieure à un mois indique, soit le nombre de renouvellements de l'exécution de la prescription par périodes maximales d'un mois, soit la durée totale de traitement, dans la limite de douze mois.

Toutefois, pour des motifs de santé publique, pour certains médicaments, cette durée de traitement peut être réduite.

La première délivrance doit intervenir dans les 3 premiers mois à partir de la date de prescription.

Lorsqu'un médicament à prescription restreinte est renouvelé par un médecin de ville la délivrance ne se fera que sur présentation simultanée de la prescription initiale hospitalière, ou du carnet de suivi et les résultats biologiques s'il y a lieu.

Pour en permettre la prise en charge, le pharmacien ne peut délivrer en une seule fois une quantité de médicaments correspondant à une durée de traitement supérieure à quatre semaines ou à trente jours selon le conditionnement. Toutefois, les médicaments présentés sous un conditionnement correspondant à une durée de traitement supérieure à un mois peuvent être délivrés pour cette durée dans la limite de trois mois. Sous réserve de l'application des dispositions de l'article [R. 5123-2-1](#) du CSP, le pharmacien délivre le conditionnement le plus économique compatible avec les mentions figurant sur l'ordonnance (Article R5123-3 du CSP).

En cas de substitution, lorsque le pharmacien délivre un médicament autre que celui qui a été prescrit, il indique sur l'ordonnance le nom du médicament délivré et son dosage.

Outre l'ordonnance, dans le cadre du Tiers payant, le patient doit fournir les pièces administratives suivantes :

- la carte vitale
- l'attestation de la Mutuelle

V.2 Dépannage en cas de traitement chronique

Dans le cadre d'un traitement chronique, à titre exceptionnel et sous réserve d'informer le médecin prescripteur, lorsque la durée de validité d'une ordonnance renouvelable est expirée, et afin d'éviter toute interruption de traitement préjudiciable à la santé du patient, le pharmacien peut dispenser, dans le cadre de la posologie initialement prévue et dans la limite d'une seule boîte par ligne d'ordonnance, les médicaments nécessaires à la poursuite du traitement. en respectant les conditions suivantes (R 5125-23-1 et R. 5123-2-1 du CSP) :

1° L'ordonnance comporte la prescription du médicament permettant une durée totale de traitement d'au moins trois mois

2° Ce médicament ne relève pas des stupéfiants ou auxquels la réglementation des stupéfiants est appliquée en tout ou partie, catégories mentionnées dans l'arrêté ministériel du 5 février 2008 (L. 5125-23-1 du CSP).

Le pharmacien délivre le conditionnement commercialisé comportant le plus petit nombre d'unités de prise. Il porte sur l'ordonnance la mention " délivrance selon procédure exceptionnelle d'une boîte supplémentaire " en indiquant la ou les spécialités ayant fait l'objet de la dispensation. Il appose en outre sur l'ordonnance le timbre de l'officine et la date de délivrance (Article R162-20-5-1 du CSS).

Il informe de la dispensation le médecin prescripteur dès que possible et par tout moyens dont il dispose.

La même ordonnance ne peut donner lieu qu'à une seule dispensation.

V.3 Règles particulières pour certains médicaments en rétrocession

Médicaments anticancéreux

Les médicaments anticancéreux injectables ne peuvent être rétrocédés que dans le cadre d'un réseau de santé en cancérologie selon les dispositions suivantes².

La dispensation des anticancéreux injectables administrés à domicile est réalisée après l'accord du patient dûment informé des conditions de traitement. Cette dispensation s'accompagne de supports d'information écrits, délivrés à tous les intervenants, qui comprennent :

- les coordonnées des référents dans l'établissement pour avis et décision d'hospitalisation en cas d'urgence
- les protocoles de soins, les protocoles d'urgence et les protocoles de conduite à tenir au regard des événements indésirables envisageables en vigueur dans l'établissement de santé
- les procédures définissant les modalités de fourniture des dispositifs médicaux utilisés, les procédures définissant les modalités de transport des médicaments au domicile dans le respect de la confidentialité et de la traçabilité des produits et précisant les conditions de leur conservation au domicile du patient, notamment la durée de stabilité et la température, y compris le respect de la chaîne du froid ;
- l'ordonnance de prescription de la chimiothérapie, y compris avec ses modalités pratiques d'administration, qui sera établie en plusieurs exemplaires et destinée aux différents professionnels participant à la prise en charge (l'infirmier en charge de l'administration au domicile, le médecin qui donne l'accord pour l'administration des anticancéreux, le pharmacien hospitalier ou pharmacien gérant en charge de la dispensation des anticancéreux rétrocédés, le médecin traitant et le pharmacien d'officine quand nécessaire) et au malade ;
- la procédure qui décrit les conditions d'élimination des déchets générés par l'administration des anticancéreux (déchets d'activités de soins à risque infectieux et déchets toxiques en quantités dispersées). Cette procédure comporte les différentes étapes : le conditionnement et la récupération au domicile du patient, le transport et le stockage dans un lieu approprié avant leur destruction dans une structure agréée pour le faire. A défaut de tout autre prestataire de service, l'élimination des déchets est assurée par l'établissement de santé qui a rétrocédé le

² Arrêté du 20 décembre 2004 fixant les conditions d'utilisation des anticancéreux injectables inscrits sur la liste prévue à l'article L. 5126-4 du CSP

médicament et est à la charge du producteur des soins. Une convention détermine les modalités de facturation de cette élimination.

Les médicaments anticancéreux administrés à domicile sont reconstitués et/ou préparés dans la pharmacie à usage intérieur dans l'établissement du praticien prescripteur selon les dispositions de l'arrêté du 22 juin 2001 et en conformité avec les bonnes pratiques prévues à l'article L. 5121-5. On entend par spécialité reconstituée un médicament issu d'une opération de mélange simple, notamment d'une solution, d'une poudre, d'un lyophilisat avec un solvant pour usage parentéral selon les indications mentionnées dans le résumé des caractéristiques de l'AMM de la spécialité.

La durée de conservation et, le cas échéant, les conditions particulières de conservation des spécialités reconstituées et des préparations rétrocedées doivent être documentées par le pharmacien de la pharmacie à usage intérieur et inscrites sur l'emballage. Elles doivent être compatibles avec le délai prévisionnel d'administration au patient et la stabilité du produit.

Médicaments antirétroviraux (ARV) et antiviraux indiqués dans le traitement des hépatites

Ces médicaments présentent un double circuit de dispensation, ils sont délivrés à la fois par les PUI et les pharmacies de ville sur présentation de la PIH pour les ARV et de la PRS pour les traitements anti hépatites.

Le renouvellement de la prescription peut être effectué par un médecin généraliste.

L'ordonnance de ville ne pourra cependant être honorée par le pharmacien qu'accompagnée de la PIH ou de la PRS dont la validité dépend du médicament prescrit.

Médicaments bénéficiant d'une Autorisation Temporaire d'Utilisation (ATU)

L'AFSSAPS délivre à titre exceptionnel conformément à l'article L5121 -12 des ATU pour des spécialités pharmaceutiques ne bénéficiant pas d'AMM en France. Il s'agit de spécialités autorisées à l'étranger ou encore en cours de développement. Il existe deux catégories d'ATU :

- ATU nominative
- ATU de cohorte

Pour un médicament sous ATU nominative le prescripteur doit remplir une demande d'Autorisation Temporaire d'Utilisation (document CERFA) et la transmettre à la pharmacie de l'hôpital qui l'adresse à l'AFSSAPS. Une ATU en cours de validité est nécessaire à la dispensation du médicament.

<http://www.sante.gouv.fr/cerfa/autotemp/atu.pdf>

Pour un médicament sous ATU de cohorte le prescripteur doit, dans certains cas, remplir une fiche d'inclusion spécifique du médicament. Un suivi est toujours assuré par le laboratoire exploitant le médicament.

La liste des médicaments sous ATU de cohorte est accessible sur le site de l'AFSSAPS.

[http://www.afssaps.fr/Activites/Autorisations-temporaires-d-utilisation/ATU-nominatives/\(offset\)/1#paragraphe_5143](http://www.afssaps.fr/Activites/Autorisations-temporaires-d-utilisation/ATU-nominatives/(offset)/1#paragraphe_5143)

Médicaments pour maladies rares ou orphelines

Pour les patients atteints d'une maladie rare ou orpheline, la prescription initiale d'un médicament désigné comme «orphelin», ne peut avoir lieu que sur avis d'un centre de référence ou de compétence de la maladie en cause bien que la circulaire n° 2010/24 du 25 janvier 2010 relative à la validation des prescriptions initiales de médicaments désignés comme orphelins ne concerne que ceux financés en sus des prestations d'hospitalisation.

<http://www.orpha.net/international/Orphanet-fr-1.htm>

Médicaments pour soins palliatifs et douleurs chroniques réservés à l'usage hospitalier

A titre dérogatoire une décision ministérielle du 20 décembre 2004, complétée par une décision du 29 avril 2005, a autorisé la rétrocession des médicaments prescrits par un médecin hospitalier dans le cadre de la prise en charge de la douleur chronique rebelle et des soins palliatifs, ne figurant pas sur la liste de rétrocession.

Ce texte permet de délivrer des médicaments de la réserve hospitalière (Exemples : Perfalgan[®], midazolam, kétamine).

<http://www.sante-sports.gouv.fr/guide-des-regles-de-facturation-des-soins-dispenses-dans-les-etablissements-de-sante.html>

http://www.craim.org/jo/textes/2008/lettre_DHOS_retrocession_20081205.pdf

Médicaments et nutriments destinés au traitement des patients atteints de maladies métaboliques héréditaires (MMH)

Les médicaments destinés au traitement des patients atteints de MMH sont également rétrocédables. Certains figurent sur la liste de rétrocession publiée par arrêté, d'autres sont inscrits de fait (préparations et médicaments sous ATU nominative) et quelques-uns ne sont pas inscrits sur la liste de rétrocession mais sont rétrocédables ; ils sont pris en charge par l'assurance maladie car ils ont obtenu une extension de leurs indications pour le traitement des MMH, validée par les experts (cf. liste jointe à la circulaire CNAMTS 61/2008 du 29/12/2008 Annexe 3).

Préparations magistrales et hospitalières

Les préparations magistrales et hospitalières sont définies par l'article L5121-1 du CSP. Les préparations hospitalières doivent faire l'objet d'une prescription initiale hospitalière. Leur renouvellement peut être effectué par tout médecin, qu'il soit hospitalier ou libéral. Seules les préparations magistrales incluant des médicaments rétrocédables peuvent être réalisées.

Ces dispositions sont issues de l'article R. 5126-104, 2° et 3° du CSP relatif à la vente de médicaments au public par certaines pharmacies à usage intérieur et plus particulièrement des préparations hospitalières ainsi que de l'article R. 5121-88 CSP relatif aux médicaments à prescription initiale hospitalière.

V.4 Autres cas n'entrant pas dans le cadre de la rétrocession

Médicaments génériques

Tous les génériques ne sont pas systématiquement inscrits sur la liste rétrocession. pour une même DCI, certaines spécialités sont rétrocédables, d'autres non. Il convient de s'en assurer.

Médicaments administrés en consultation

Les établissements de santé ont la possibilité, de facturer à l'assurance maladie certains médicaments administrés dans le cadre de consultations externes en application de l'article L.162-27 du CSS. Les spécialités pharmaceutiques concernées sont celles qui sont classées par leur AMM, leur ATU ou leur autorisation d'importation en "prescription et administration hospitalières" (article R.5121-85 et les deux alinéas de l'article R.5121-86 du CSP). Ces spécialités peuvent être fournies par la PUI en vue de leur administration à un patient non hospitalisé. Elles font l'objet d'une prise en charge en plus des forfaits ATU, FFM ou SE ou des actes et consultations externes. La facturation est faite sur la base d'un tarif de responsabilité.

La catégorie des médicaments en prescription et administration hospitalières recouvre à ce jour essentiellement quelques anticancéreux et l' "ouverture" de cette catégorie à d'autres médicaments est subordonnée à la modification de leur AMM par l'AFSSAPS (en vue du classement en prescription et administration hospitalière), sur demande des laboratoires concernés.

circulaire DHOS/F4/2009 n° 319 du 19/10/2009

Médicaments administrés en autodialyse

Les médicaments administrés au cours d'une séance de dialyse sont pris en charge par le forfait de journée et ne sont donc pas rétrocédables.

Médicaments en rupture de stock en ville

Par dérogation aux dispositions du premier alinéa de l'article L. 5126-1 du CSP, lorsqu'il n'y a pas d'autre source d'approvisionnement possible pour un médicament ou produit déterminé, le directeur de l'ARS peut autoriser, pour une durée limitée, un établissement public de santé ou un établissement de santé privé à vendre au détail des médicaments (Article L.5126-2 du CSP).

Exemples : Natulan® en 2002, Benemide® et Ledertrexate ®en 2005

Hospitalisation à domicile (HAD)

L'approvisionnement d'un établissement de santé délivrant des soins à domicile ne disposant pas de pharmacie à usage intérieur, en médicaments réservés à l'usage hospitalier, autorisé selon l'article L5126-2 du CSP, ne constitue pas une rétrocession, mais peut être réalisé dans le cadre d'une convention , comme une prestation de la PUI au profit d'un autre établissement.

Prescriptions de praticiens étrangers

Seules les prescriptions de praticiens issus de l'Union européenne peuvent être honorées, selon les conditions de prescription et de délivrance énoncées ci-dessus.

http://ec.europa.eu/youreurope/citizens/health/chemist/prescription/index_fr.htm

Prescriptions de vétérinaires

Aucun médicament rétrocédable ne figure sur la liste des médicaments accessibles aux vétérinaires.

Héparine de rinçage

L'héparine de rinçage est un dispositif médical stérile non rétrocédable. Les malades peuvent se fournir en ville un set stérile d'héparinisation avec ampoule d'héparine 500 UI et aiguille de Huber (PHARMASET ou ASEP SIX HEPARIN).

<http://www.portailmedicaments.resip.fr/monopara.asp?cip=7779765>

VI – INFORMATION DU PATIENT

VI.1 information du patient

La dispensation inclut la mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament rétrocédé. Les actions d'information sont adaptées à la situation propre à chaque patient. Elles sont conduites dans un espace confidentiel et formulées de façon compréhensible, claire et précise.

L'information est optimisée grâce à l'élaboration de documents d'information destinés aux patients. (annexe 1). Elle comporte des recommandations sur leurs rôles propres dans la prise en charge thérapeutique, le bon usage des médicaments et la gestion du risque médicamenteux.

VI.2 Information de la famille

Dans les cas d'autonomie restreinte, les proches du patient sont tout particulièrement renseignés sur les modalités d'administration et les effets indésirables potentiels, ainsi que sur la conduite à tenir lors de leur survenue.

VI.3 Information aux professionnels de santé de ville

Toute information utile est donnée dans des délais adéquats pour garantir la continuité de la prise en charge thérapeutique par le médecin traitant, le pharmacien d'officine, et le cas échéant à l'infirmier.

VI.4 Education thérapeutique

Il appartient à l'établissement de santé et selon les activités médicales représentées de mettre en œuvre des actions d'éducation thérapeutique ou d'orienter le patient vers ces structures, si besoin.

VII – PRISE EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE

VII.1 Règles à respecter pour la prise en charge

La part prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie au titre des remboursements afférents à ces médicaments est facturée à la caisse désignée en application de [l'article L. 174-2](#) ou [L. 174-18](#) du code de la sécurité sociale. (art L5126-4 du CSP)

Mentions obligatoires pour la prescription

La prescription des médicaments peut être réalisée sur une ordonnance ordinaire ou bizonne pour les patients ayant une affection de longue durée (ALD). Elle doit être sécurisée lors de la prescription de médicaments inscrits sur la liste des stupéfiants.

Une ordonnance est nécessaire pour être prise en charge par l'assurance-maladie et doit comporter :

- l'identification de l'établissement (n° FINESS).
- l'identification du prescripteur et la date de la prescription
- Concernant l'identification du prescripteur, on doit retrouver les nom, prénom, n° d'inscription au répertoire partagé des professionnels de santé ou RPPS, fonction, signature (en bas de l'ordonnance), n^{OS} de téléphone, fax, e-mail. (art L162-5-15 CSS)
- l'identification du patient avec les nom et prénom, sexe, date de naissance ou âge (art R 5132-3 CSP)
- l'identification des médicaments :
 - le nom de la spécialité ou la DCI (dénomination en toutes lettres ou formule détaillée pour une préparation magistrale)
 - la forme galénique, le dosage, la posologie, la voie d'administration, le mode d'emploi, la durée de traitement et la durée totale de traitement et/ou le nombre de renouvellements. Le renouvellement est exécuté dans la limite du délai de traitement mentionné à l'article R 5132-22 du CSP.

Procédure dérogatoire pour des patients devant partir à l'étranger pour un séjour supérieur à 1 mois

Il existe une procédure dérogatoire en faveur des patients conduits à séjourner à l'étranger pendant plus d'un mois, pour motifs professionnels ou personnels, et devant continuer à suivre un traitement prescrit. autorisant à titre exceptionnel et sous certaines conditions une délivrance en une seule fois. (Circulaire 19/2009 Assurance-maladie du 19/03/2009)

Selon la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, les conditions d'application de cette dérogation sont les suivantes:

- La dérogation ne peut être mise en œuvre que dans la situation où le patient est susceptible de rencontrer des difficultés pour accéder à son traitement (médicaments indisponibles dans le pays de destination, incertitude sur l'offre de soins).
- Les déplacements sur le territoire métropolitain ou dans les DOM sont donc exclus du cadre de cette dérogation.
- Sont également exclus les ressortissants communautaires qui ont une prescription de médicaments à renouveler (traitement supérieur à 1 mois) au cours de leur séjour.
- La dérogation ne doit pas non plus permettre la prise en charge de traitement à visée préventive ou la constitution d'une trousse d'urgence.

Le médecin prescripteur apprécie si son patient est à même de disposer en une seule fois d'une quantité de médicaments nécessaire pour un traitement d'une durée supérieure à un mois et doit porter le cas échéant sur la prescription la mention "accord pour la délivrance dérogatoire du traitement en une seule fois dans le cadre d'un départ à l'étranger".

L'assuré social doit déposer une demande d'accord préalable de prise en charge en adressant la prescription médicale, accompagnée de l'imprimé M 1601 à son centre de gestion au moins quinze jours avant le départ. L'avis de la Caisse Primaire, qu'il soit favorable ou non, est notifié à l'assuré.

La durée de traitement délivré en une seule fois ne peut excéder six mois (dans la limite de la durée de traitement prescrit). Cette durée limite de six mois a été fixée compte tenu des règles relatives aux conditions de résidence en France pour le versement de certaines prestations.

VII.2 Montant de la participation de l'assuré

Les médicaments sont pris en charge par l'assurance-maladie avec une participation de l'assuré variable selon les médicaments.

Le taux de remboursement des spécialités pharmaceutiques peut être de 100%, 65% ou 35%. En fonction du taux le ticket modérateur est à la charge de l'assuré. Il peut être pris en charge par une mutuelle ou par l'assurance maladie en cas d'exonération du ticket modérateur notamment lorsque l'assuré est reconnu atteint d'une affection de longue durée.

VIII – FACTURATION

Un Guide pratique pour la facturation des médicaments rétrocedés par les établissements de santé (CNAMTS, MSA, GMSIH, DHOS , DSS, mai 2009) est disponible sur le site AMELI <http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/directeurs-d-etablissements-de-sante/vous-informer/guide-de-facturation-des-medicaments-retrocedes.php>

VIII.1 Principe de tarification

Les médicaments inscrits sur la liste prévue à l'article [L. 5126-4](#) du code de la santé publique sont pris en charge ou donnent lieu à remboursement par l'assurance maladie lorsqu'ils sont délivrés par une pharmacie à usage intérieur d'un établissement de santé dûment autorisée. Cette liste précise les seules indications thérapeutiques ouvrant droit à la prise en charge ou au remboursement des médicaments.

L'inscription d'un médicament sur les listes mentionnées aux premier et deuxième alinéas peut, au vu des exigences de qualité et de sécurité des soins mettant en œuvre ce médicament, énoncées le cas échéant par la commission prévue à l'article [L. 5123-3](#) du code de la santé publique, être assortie de conditions concernant la qualification ou la compétence des prescripteurs, l'environnement technique ou l'organisation de ces soins et d'un dispositif de suivi des patients traités.

VIII.2 Prix de cession au public publié (Article L162-16-5 CSS)

Spécialités et ATU

Le tarif de responsabilité, base de remboursement par l'Assurance-maladie des spécialités pharmaceutiques (L. 162-22-7) est égal au prix de vente aux établissements de santé déclaré par l'entreprise au Comité économique des produits de santé et publié par ce dernier. En aucun cas, la différence, entre le tarif de responsabilité et le prix de vente aux établissements, ne peut être facturée aux patients. (Article L162-16-6 CSS).

$$\text{Prix de cession} = \text{prix de vente HT+ TVA} + \text{Marge}$$

Le prix de vente est le prix déclaré par les laboratoires au comité économique des produits de santé (CEPS)

La marge est de 22 € depuis le 01/01/2010

Elle prend en compte les coûts induits par la gestion et la dispensation des médicaments rétrocedés

L'Arrêté du 27 avril 2009 fixe la marge applicable aux médicaments inscrits sur la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique lorsqu'ils sont vendus au public par les pharmacies à usage intérieur :

http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf/common/jo_pdf.jsp?numJO=0&dateJO=20090429&numTexte=38&pageDebut=07254&pageFin=07254

Préparations

L'arrêté du ministre chargé de la santé fixe les modalités de facturation des préparations magistrales, des préparations hospitalières ainsi que des spécialités pharmaceutiques reconstituées Art 5126-2 CSP est en attente de publication.

VIII.3 Prix de cession au public non publié (Article L162-16-5 CSS)

Prix de cession = prix d'achat HT + TVA + marge

Tant que le prix de vente déclaré ou le prix de cession au public n'est pas publié, les spécialités pharmaceutiques rétrocédables donnent lieu à un remboursement par l'assurance maladie sur la base du prix d'achat majoré du montant de la TVA et de la marge.

VIII.4 Prix de cession des nutriments

Prix de cession = prix d'achat HT + TVA + 15% sur le prix TTC

VIII.5 Prix de cession des préparations magistrales et hospitalières

Le prix de cession est égal au coût de fabrication calculé à partir du coût des produits utilisés et du coût en personnel majoré de la marge.

VIII.6 Télétransmission par l'établissement

Le codage UCD est obligatoire pour les médicaments rétrocedés à partir du 01/01/2009.

VIII.7 Contrôles

Les factures transmises aux caisses d'assurance maladie peuvent faire l'objet de contrôles. Ces contrôles peuvent être ponctuels ou exhaustifs sur une période déterminée et éventuellement aboutir au recouvrement de sommes indûment perçues.

IX - REFERENCES

Article 37 de la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (art L 1111-2 du CSP)

Article L162-1-14 CSS [En savoir plus sur cet article...](#)
Modifié par [LOI n°2008-1330 du 17 décembre 2008 - art. 115 \(V\)](#)

Article L162-4 [En savoir plus sur cet article...](#)

Article L162-16-5 CSS [En savoir plus sur cet article...](#)
Modifié par [LOI n°2008-1425 du 27 décembre 2008 - art. 177 \(V\)](#)

Article L162-16-6 CSS [En savoir plus sur cet article...](#)
Modifié par [Loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 - art. 59 JORF 22 décembre 2006](#)

Article R162-20-6 [En savoir plus sur cet article...](#)
Modifié par [Décret n°2008-108 du 5 février 2008 - art. 3](#)

Article R322-1-2 CSS [En savoir plus sur cet article...](#)
Créé par [Décret n°2006-1498 du 29 novembre 2006 - art. 4 JORF 1er décembre 2006](#)

Article R322-2 CSS Créé par [Décret n°2004-1490 du 30 décembre 2004 - art. 2 JORF 31 décembre 2004](#)

Article L322-3 CSS [En savoir plus sur cet article...](#)
Modifié par [LOI n°2007-1786 du 19 décembre 2007 - art. 57](#)

Article L5121-1 CSP [En savoir plus sur cet article...](#)
Modifié par [LOI n°2009-879 du 21 juillet 2009 - art. 3](#)

Article L5126-3 CSP [En savoir plus sur cet article...](#)

Article L5126-4 CSP [En savoir plus sur cet article...](#)
Modifié par [Ordonnance n°2005-1112 du 1 septembre 2005 - art. 8 \(V\) JORF 6 septembre 2005](#)

Article L5126-5-1 CSP [En savoir plus sur cet article...](#)
Créé par [LOI n°2009-879 du 21 juillet 2009 - art. 3](#)

Décret 2009-982 du 20 août 2009 relatif aux pénalités financières prévues à l'article L162-1-14 du CSS et à diverses mesures intéressant la lutte contre la fraude

Arrêté du 27 avril 2009 fixant la marge applicable aux médicaments inscrits sur la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique lorsqu'ils sont vendus au public par les pharmacies à usage intérieur

Circulaire CNAMTS 61/2008 du 29/12/2008

Circulaire DHOS/E/2004/269 du 14 juin 2004 relative à l'instruction des demandes en vue d'autoriser les PUI des établissements de santé à assurer la vente de médicaments au public prévue à l'article L.5126-4 du CSP

X - ANNEXES

Annexe 1 - Modèle de document personnalisable d'information à l'attention des patients

Annexe 2 - Modèle de document d'information personnalisable à l'attention des prescripteurs

Annexe 3 - Liste des pharmacies à usage intérieur autorisées à l'activité de rétrocession.

Fascicule 2 - Annuaire des pharmacies à usage intérieur autorisées à l'activité de rétrocession en PACA et CORSE

**Liste des Pharmacies d'Hôpitaux
habilitées à délivrer des
médicaments non disponibles en
officine de ville**

CH
Tel : 04
CH
Tel : 04
CH
Tel : 04
CH
Tel : 04



Comment se procurer des
médicaments disponibles
uniquement à la pharmacie
de l'hôpital

**Pharmacie de l'hôpital
NOM HOPITAL**

Dr. Prénom NOM

Fonction

Dr. Prénom NOM

Pharmacien référent

**Ouvert du lundi au vendredi
de Xh XX à XXhXX
Tél : 04 XX XX XX XX
Fax: 04 XX XX XX XX**

Madame, Monsieur,

Votre médecin vient de vous rédiger une ordonnance comportant un ou des médicaments qui ne sont **pas disponibles** dans votre pharmacie habituelle de ville.

Pour certains médicaments, votre médecin vous a informé d'une surveillance du traitement, notamment des effets gênants qu'ils peuvent provoquer.

Si vous avez un doute, ou des questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou pharmacien.

Pour vous procurer ce(s) médicament(s), vous devez vous rendre à la pharmacie du Centre Hospitalier < xxxxxxxxxxxx >.

Celle ci se trouve <INDIQUER LE LIEU PRECIS>

Si vous n'habitez pas à proximité de l'hôpital, vous pouvez vous rendre dans une autre pharmacie hospitalière habilitée à délivrer des médicaments au public.

Dans tous les cas, il est préférable de téléphoner préalablement pour connaître la disponibilité des médicaments qui vous ont été prescrits.

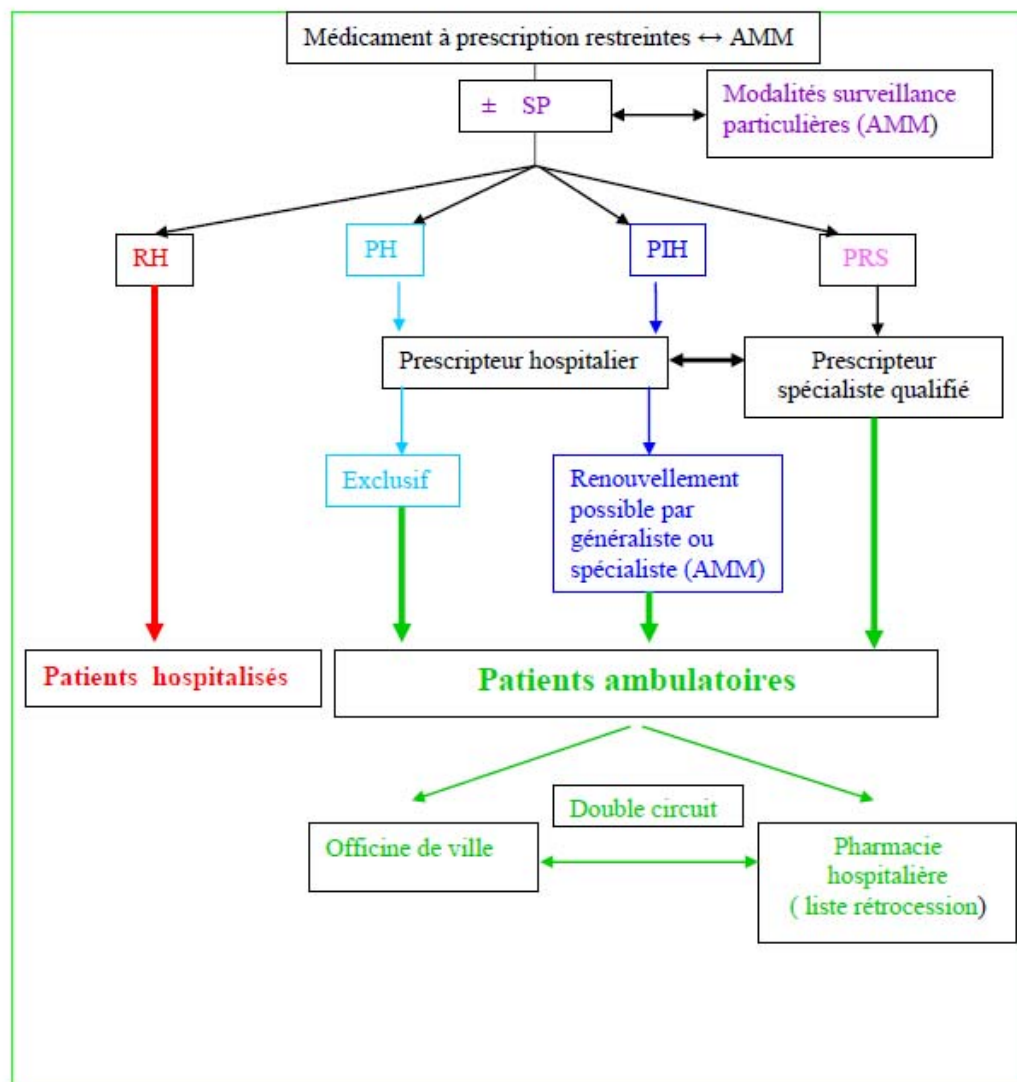
Présentez-vous à la pharmacie avec

- votre **ordonnance** et, selon le médicament, des documents donnés par votre médecin,
- votre **carte Vitale ou à défaut votre attestation d'assuré social**
- éventuellement votre **attestation de mutuelle**,

Votre ordonnance sera honorée pour une durée d'un mois.

En cas de départ **à l'étranger** pour une période supérieure à un mois, une dérogation accordée par votre caisse d'assurance maladie devra accompagner votre ordonnance (demande à faire au moins 15 jours avant votre départ).

Annexe 2 - Document d'information à l'attention des prescripteurs



**Bien prescrire
les médicaments
à prescription restreinte**

NOM HOPITAL
Service de pharmacie
ADRESSE
CP VILLE

NOM PHARMACIEN
Fonction

Tél : 04 XX XX XX XX
Fax : 04 XX XX XX XX

Bien prescrire les médicaments à prescription restreinte

C'est l'AMM qui définit la catégorie

Médicament réservé à l'usage hospitalier (RH)	Médicament à prescription hospitalière (PH)	Médicament à prescription initiale hospitalière (PIH)	Médicament à prescription réservée à certains médecins spécialistes (PRS)	Médicament nécessitant une surveillance particulière pendant le traitement (SP)
<p>Prescription : par un médecin d'établissement de santé (ou spécialiste si l'AMM le prévoit : PRS) uniquement dans le cadre d'une hospitalisation</p> <p>Vérifier : Si l' AMM prévoit une surveillance particulière (SP)</p>	<p>Prescription : par un médecin d'établissement de santé (ou spécialiste qualifié si l'AMM le prévoit : PRS)</p> <p>Vérifier : Si l' AMM prévoit une surveillance particulière (SP)</p> <p>Informier le patient : -si nécessite qualification spécifique du prescripteur - pas de prescription possible par un médecin de ville</p>	<p>Prescription : par un médecin d'établissement de santé (ou spécialiste qualifié si l'AMM le prévoit : PRS)</p> <p>Vérifier : Si l' AMM prévoit une surveillance particulière (SP)</p> <p>Informier le patient : -si renouvellement par un médecin de ville, présentation simultanée de la PIH -renouvellement possible par généraliste (sauf si réservé à spécialiste) avec report des mentions initiales (<i>posologie ou durée de traitement peuvent être modifiées</i>) -durée de validité de la PIH fixée par l'AMM</p>	<p>Prescription : par un médecin spécialiste disposant des qualifications ou titres indiqués dans l'AMM (hospitalier si AMM prévoit PH ou PIH)</p> <p>Vérifier : si l' AMM prévoit une surveillance particulière (SP)</p> <p>Informier le patient : -si prescription initiale par spécialiste (ville /hôpital) : - renouvellement possible par généraliste (sauf si réservé à spécialiste) avec report des mentions initiales - présentation simultanée de la prescription initiale - durée de validité fixée par l'AMM</p>	<p>Prescription : la surveillance particulière peut s'ajouter aux 4 catégories précédentes (RH, PH, PIH, PRS)</p> <p>Vérifier : -la mention des examens à effectuer -la date de réalisation du ou des examens -la délivrance d'information sur les risques (accord de soin à faire signer si nécessaire) et/ ou support d'information ou de suivi (carnet patient)</p> <p>Informier le patient : De présenter son carnet patient, le cas échéant.</p>
<p>Non disponible pour les Patients non hospitalisés</p>	<p>Disponibles pour les patients non hospitalisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Soit en pharmacie d'officine (ville) ➢ Soit en pharmacie hospitalière, si inscrit sur la liste « rétrocession »* ➢ Soit en double circuit* : pharmacie d'officine et pharmacie hospitalière ➢ *Site à consulter : Thériaque : Informations sur tous les médicaments mis sur le marché en France. www.theriaque.org <p>AFSSaPS : agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, http://afssaps.sante.fr/, thesorimed, www.giesips.org Ameli : (site de l'assurance maladie) Règles de prescription sections professionnels de santé, www.ameli.fr ou lien ameli.fr</p>			

Annexe 3 - Annuaire des pharmacies à usage intérieur autorisées à l'activité de rétrocession.

dept	Ville	NOM d'établissement	Adresse	Code Postal	Cedex	Tel.	Fax	RESPONSABLE RETROCESSION
4	BARCELONNETTE	H Local BARCELONNETTE	8 rue MAURIN	04400		04 92 80 80 26	04 92 80 80 26	Michèle MOISSON
4	DIGNE	CH DIGNE	quartier ST Christophe BP 213	04003		04 92 30 14 62	04 92 30 16 00	Françoise GALTIER-DANZANVILLIERS
4	MANOSQUE	CHG MANOSQUE	2 RUE LEON MURE - B.P. 108	04101	cedex	04 92 70 30 25	04 92 70 31 40	Géraldine MICHEL
4	SISTERON	CH SISTERON	4 AVENUE DE LA LIBERATION B.P. 99	04203	cedex	04 92 33 70 59	04 92 33 71 85	Anne-Marie DUFETRE
5	BRIANCON	SIH BRIANCON	24 bis avenue Adrien DAURELLE	05100		04 92 25 20 10	04 92 25 20 19	Françoise BERTOCCHIO Thierry ROCHAIX
5	EMBRUN	CH EMBRUN	8 rue Pierre et Marie CURIE	05200		04 92 43 73 20	04 92 43 73 20	Sylvie VERLAQUE
5	GAP	CH GAP	1 PLACE A. MURET	05007	cedex	04 92 40 67 16	04 92 40 67 57	Joël CONSTANS
6	ANTIBES	CH ANTIBES	ROUTE NATIONALE 7	06606	cedex	04 97 24 77 41	04 97 24 78 41	Auguste RANAIVOSOA
6	CAGNES SUR MER	Polyclinique SAINT JEAN	92/94 avenue Maurice Donat	06800		04 92 13 53 19	04 92 13 53 29	Sophie DAVID MAURIN
6	CANNES	CH CANNES	15 AV DES BROUSSAILLES - B.P. 264	06401	cedex	04 93 69 70 24	04 93 69 71 46	Muriel FALCAND
6	GRASSE	CH GRASSE	CHEMIN DE CLAVARY BP 53 149	06135	cedex	04 93 09 52 31 et 04 93 09 55 55	04 93 09 52 60	Denise PELLISSIER Jodie LECOMPTE
6	MENTON	CH MENTON	2 avenue Antoine PEGLION BP 189	06507	cedex	04 93 28 76 00	04 93 28 76 03	Isabelle FALCONI
6	NICE	Hôpital PASTEUR-CHU NICE	30 voie romaine BP1069 NICE	06002	cedex1	04 92 03 76 90	04 92 03 76 94	C. JACOB
6	NICE	Hôpital SAINT ROCH-CHU NICE	5 rue Pierre Dévoluy B.P. 1319	06006	cedex1	04 92 03 35 35	04 92 03 35 37	Sandrine LEONARDO
6	NICE	Hôpital de l'ARCHET-CHU NICE	Hôpital Archet 2 (niveau - 1), 151 route de St Antoine de Ginestière, Nice	06202	cedex3	04 92 03 62 35	04 92 03 6 2 99	Sylvia PUGLIESE
6	NICE	Clinique SAINT GEORGE	2 AVENUE DE RIMIEZ	06100		04 93 26 77 10	04 93 26 77 17	Claudine SZTEJNMAN
6	NICE	Centre ANTOINE LACASSAGNE (PSPH)	33 avenue de VALOMBROSE	06189	cedex2	04 92 03 10 07	04 92 03 15 93	Isabelle BENARD-THIERY

dept	Ville	NOM d'établissement	Adresse	Code Postal	Cedex	Tel.	Fax	RESPONSABLE RETROCESSION
6	NICE	Hôpital LENVAL (PSPH)	57 AVENUE DE LA CALIFORNIE	06200		04 92 03 03 92	04 92 03 04 46	Magali CABARET DE ALBERTI
13	AIX en Pce	CH PAYS D'AIX	AVENUE DES TAMARIS	13090		04 42 33 98 38	04 42 33 90 21	Christine MACHOU
13	AIX en Pce	ATMIR	PARC D'ARIANE - BT D - BD GRANDE TUMINE	13090		04 77 92 14 04	04 42 59 67 50	Patricia VAN HUFFEL
13	ARLES	CH ARLES	quartier FOURCHON B.P. 195	13637		04 90 49 29 84	04 90 49 45 74	Frédéric LESSELINGUE
13	AUBAGNE	CH AUBAGNE	179 AVENUE DES SOEURS GASTINE	13677		04.42.84.71.67	04 42 84 73 95	Marie-Françoise GUGLIERI
13	AUBAGNE	CI La CASAMANCE	33 BOULEVARD DES FARIGOULES BP 141	13400		04 91 88 43.04	04.91.88.43.29	Laurence TRICHET
13	La CIOTAT	CH La CIOTAT	12 BOULEVARD LAMARTINE BP 150	13708		04 42 08 76 10	04 42 08 76 97	Francine BOUZANQUET
13	MARSEILLE	CHU CONCEPTION	Service Vente au Public Pharmacie 147 Bd Baille	13385	cedex5	04 91 38 39 36	04 91 38 31 96	Marie-Claude BONGRAND Sophie GENSOLLEN
13	MARSEILLE	CHU SAINTE-MARGUERITE	270 BD DE STE MARGUERITE	13274	cedex9	04 91 74 60 18	04 91 74 54 69	Christine PENOT RAGON
13	MARSEILLE	CHU NORD	CHEMIN DES BOURRELYS	13015		04 91 96 45 30 / 04 91 96 87 75	04 91 96 85 51	Nathalie COLOMBINI / BROGLIA-SAUTEL
13	MARSEILLE	H AMBROISE PARE	1 rue d'Eylau	13006		04 91 83 37 76	04 91 25 82 98	Céline BOREL
13	MARSEILLE	HP CLAIRVAL	317 BOULEVARD DU REDON	13009		04 91 17 14 29	04 91 17 10 60	Erik EOUZAN
13	MARSEILLE	Institut PAOLI-CALMETTES	232 boulevard Sainte Marguerite B.P. 156	13256	cedex9	04 91 22 34 50	04 91 22 35 55	Emmanuelle FOUGEREAU-SERAFINI
13	MARSEILLE	CH St JOSEPH (PSPH) 2	26 boulevard de LOUVAIN	13285	cedex8	04 91 80 65 46	04 91 80 64 16	Marie-Céline BARNOUX Pascal MARTEL
13	MARTIGUES	CH MARTIGUES	3 BD DES RAYETTES B.P. 248	13695		04 42 43 27 46	04 42 43 27 36	Thierry BEROD
13	SALON de Pce	CH SALON de Pce	207 AVENUE JULIEN FABRE B.P. 121	13658		04 90 44 93 65	04 90 44 98 28	Michèle LARUE SCHMITT

dept	Ville	NOM d'établissement	Adresse	Code Postal	Cedex	Tel.	Fax	RESPONSABLE RETROCESSION
13	TARASCON	HOPITAUX DES PORTES DE CAMARGUE SITE DE TARASCON	ROUTE D'ARLES - B.P. 28	13151		04 90 91 56 32	04 90 91 67 48	Catherine TAILLEFER
83	BRIGNOLES	CH JEAN MARCEL	TRAVERSE DES CAPUCINS - B.P. 301	83177		04 94 72 67 97	04 94 72 46 04	Valérie GUIGUES
83	DRAGUIGNAN	CH de DRACENIE	route de MONTFERRAT B.P. 249	83007		04 94 60 50 40	04 94 60 50 24	Carole LABAT, Xavier LEBEC et Francis BERTRAND
83	FREJUS-ST RAPHAEL	CH Intercommunal FREJUS-ST RAPHAEL	240 AVE ST-LAMBERT BP 110	83608		04 94 40 20 31	04 94 40 21 88	FLORA MERENNA
83	HYERES	CH HYERES	avenue Maréchal JUIN B.P.50082	83407		04 94 00 27 49	04 94 99 27 36	Laurence DOL
83	TOULON	CHI TOULON LA SEYNE- HOPITAL FONT-PRE	1208 avenue Colonel Picot - BP 1412	83056		04.94.22.77.50	04.94.61.63.44	Annie DUPONCHEL
84	APT	CH APT	route de MARSEILLE	84405		04 90 04 33 99	04 90 04 33 61	Corinne GUELLEC
84	AVIGNON	CH AVIGNON	305 RUE RAOUL FOLLEREAU	84902	cedex9	04 32 75 37 68	04 32 75 33 49	Claudine CAILLEAUX
84	AVIGNON	Institut SAINTE-CATHERINE (PS-PH)	1750, Ch DU LAVARIN - B.P. 846	84082		04 90 27 62 79	04 90 27 62 80	Françoise BLANC- LEGIER
84	CARPENTRAS	CH CARPENTRAS	PLACE ARISTIDE BRIAND	84200		04 32 85 88 28	04 32 85 89 06	Henriette BOSVIEUX
84	CAVAILLON	CHI CAVAILLON-LAURIS	119 avenue Georges Clémenceau BP 157	84300		04 90 78 85 00	04 90 78 85 40	Martine FUILLET- JAILLET
84	ISLE SUR SORGUES	Hôpital local ISLE SUR SORGUE	Place des frères BRUN BP 58	84802		04 90 21 34 43	04 90 21 34 79	Sophie VIDAL
84	MONTFAVET	CH MONTFAVET	2 avenue de la pinède	84140		04 90 03 90 82	04 90 03 93 37	José LAMANA
84	ORANGE	CH ORANGE	Avenue de Lavoisier	84106		04 90 11 21 70	04 90 11 23 63	Dr Bénédicte BASTIA / Dr Marie TCHANG
84	PERTUIS	CH PERTUIS	58 rue de Croze - B.P. 110	84123		04 90 09 42 34	04 90 09 42 58	Sébastien OUSSET

dept	Ville	NOM d'établissement	Adresse	Code Postal	Cedex	Tel.	Fax	RESPONSABLE RETROCESSION
84	VAISON LA ROMAINE	CH VAISON LA ROMAINE	18 grande rue	84110		04 90 36 54 59	04 90 36 57 30	Elisabeth AMALRIC
84	VALREAS	CH VALREAS	cours TIVOLI	84600		04 90 28 52 02	04 90 28 12 82	Georges COLL
2A	AJACCIO	La Miséricorde	Avenue Impératrice Eugénie	20000	cedex3	04 95 29 90 04	04 95 29 94 05	Sandra SALINI
2A	AJACCIO	CH CASTELLUCCIO	BP85 20176 AJACCIO CEDEX	20176		04 95 29 36 53	04 95 29 36 93	Victoria ORABONA
2A	BONIFACIO	Hôpital local de BONIFACIO	Lieu dit VALLE 20169 BONIFACIO	20169		04 95 73 95 75	04 95 73 95 05	Nathalie BOITE
2B	BASTIA	CH BASTIA	BP 680 - 20604 BASTIA CEDEX	20604		04 95 59 11 79	04 95 59 12 17	Jacques AMADEI
2B	CORTE	CHI CORTE TATTONE	Avenu du 9 septembre, BP 41, CORTE	20250		04 95 45 05 06	04 95 45 05 70	Hélène MANZI ORSATELLI



www.ars.corse.sante.fr

www.ars.paca.sante.fr

