

14 mar 2014 -17:55

Appartient à [Conseil des ministres du 14 mars 2014](#)

Réforme du remboursement des médicaments en maisons de repos

Sur proposition de la ministre de la Santé publique Laurette Onkelinx, le Conseil des ministres a marqué son accord sur la réforme du système de facturation à l'INAMI des médicaments en maisons de repos.

Bien que à peine plus de 1% (130.000 personnes) de la population belge réside dans une maison de repos (MRPA) ou une maison de repos et de soins (MRS), les coûts générés par leur consommation de médicaments représentent plus de 4% (113 millions €) du budget des médicaments remboursés par l'assurance maladie délivrés par une pharmacie.

Un résident en maison de repos prend en moyenne 8 médicaments différents par jour. Cette consommation plus importante est normale : ils souffrent plus souvent de maladies chroniques et cumulent plusieurs affections simultanément.

La réforme adoptée ce matin poursuit deux objectifs principaux :

1. rationaliser l'usage des médicaments dans les maisons de repos et éviter les gaspillages,
2. éviter les interactions indésirables entre différents traitements administrés à un même patient et renforcer ainsi la qualité des soins.

Le nouveau système proposé a été mis au point en concertation avec les représentants des pharmaciens, qui ont un rôle central à jouer dans la délivrance de ces médicaments en institution, notamment par le biais du nouveau système de préparation de médication individuelle (PMI).

La facturation par le pharmacien ne se fera plus par boîte de médicaments mais en fonction de la consommation réelle, à la semaine

Cette facturation à la semaine ne concerne que les médicaments remboursés et qui sont sous forme orale et solide, elle ne concerne donc pas les sirops par exemple.

Le prix du médicament, l'honoraire du pharmacien ainsi que le ticket modérateur seront ainsi calculés pour chaque comprimé et regroupés pour une semaine (ou un mois dans la facture au patient). Cette facturation s'arrêtera au décès du patient.

Cette mesure permettra de réaliser une économie de 10 millions d'euros, réalisée principalement par l'interdiction de facturer les médicaments après le décès du patient.

En effet, les traitements chroniques sont généralement livrés en conditionnements de grande taille pour des traitements durant jusqu'à 3 mois. Or il se peut que le patient décède bien avant qu'une boîte de médicaments soit intégralement consommée, ce qui engendre souvent un gaspillage inutile.

La préparation de médication individuelle (PMI), un gage de qualité et d'efficacité

La réforme encourage aussi le recours à la délivrance en préparation de médication individuelle (PMI).

Pour rappel, le système de préparation de médication individuelle (PMI) rassemble sous un seul conditionnement l'ensemble des médicaments que doit prendre un patient à un moment donné de la journée, dans le cadre d'un traitement chronique.

Cette tâche est confiée au pharmacien, qui établit le schéma d'administration. Le pharmacien garantit ainsi qu'il n'existe pas de contre-indication entre les différents médicaments ou compléments alimentaires qui sont administrés simultanément au patient.

Ce système de PMI apporte donc une sécurité aux patients qui font l'objet d'un traitement chronique composé de différents médicaments, simplifie leur administration et diminue fortement le risque d'erreurs de manipulation lors de la préparation des doses journalières en institution.

La réforme entrera en vigueur le 1er janvier 2015 : ce délai est en effet indispensable pour que les pharmacies et les mutualités puissent adapter leurs systèmes électroniques de facturation en conséquence.

Publié par SPF Chancellerie du Premier Ministre - Direction générale Communication externe

Service de presse de Mme Laurette Onkelinx, Vice-Première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de Beliris et des Institutions culturelles fédérales

Rue du Commerce 78-80

1040 Bruxelles

Belgique

+32 2 233 51 11

<http://www.laurette-onkelinx.be/>