

## SANTÉ

### ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,  
DE LA SANTÉ  
ET DES DROITS DES FEMMES

*Direction générale de l'offre de soins*

Sous-direction de la régulation de l'offre de soins

Bureau R1

Bureau R4

*Direction de la sécurité sociale*

Sous-direction du financement du système de soins

Bureau 1A

Bureau 1C

Sous-direction de l'accès aux soins,  
des prestations familiales et des accidents du travail

Bureau 2C

#### **Circulaire DGOS/R1/R4/DSS/1A/1C/2A n° 2015-148 du 29 avril 2015 relative à la facturation des antiviraux d'action directe (AAD) pour les patients pris en charge en ambulatoire dans des unités sanitaires en milieu pénitentiaire**

NOR : AFSH1510559C

Validée par le CNP le 10 avril 2015. – Visa CNP 2015-64.

*Catégorie* : directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

*Résumé* : modalités de facturation des antiviraux d'action directe pour les patients non hospitalisés en situation de détention.

*Mots clés* : hôpital – clinique – établissements de santé – agences régionales de santé – rétrocession – unités sanitaires – antiviraux d'action directe – patients détenus.

*Références* :

Articles L. 5123-2 à 5123-4, L. 5126-4 et 5126-9 du code de la santé publique ;

Circulaire n° DGOS/R4/PF1/1DSS/2A/2013 du 31 juillet 2013 relative aux modalités de facturation à l'administration pénitentiaire des soins dispensés aux personnes détenues par les unités sanitaires en milieu pénitentiaire.

*La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour mise en œuvre) ; Mesdames et Messieurs les directeurs des établissements de santé (pour exécution).*

L'objet de la présente circulaire est de préciser les modalités de facturation des nouveaux traitements contre l'hépatite C (dits antiviraux d'action directe - AAD) pour les patients non hospitalisés, en situation de détention et pris en charge en ambulatoire dans les unités sanitaires en milieu pénitentiaire (anciennement UCSA).

Les AAD, nouveaux traitements contre l'hépatite C, ont bénéficié, en raison de leur caractère innovant, du régime exceptionnel des autorisations temporaires d'utilisation (ATU), qui permet d'en faire bénéficier les patients avant la délivrance par l'ANSM d'une autorisation de mise sur le marché. S'agissant des modalités de leur délivrance et de leur facturation, ces nouveaux traitements ont dans l'ensemble été inscrits sur la liste des produits mentionnée à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique, dite « liste rétrocession », qui sont destinés à être suivis en ville.

Par la présente circulaire, il vous est confirmé que les AAD dispensés dans le cadre des unités sanitaires en milieu pénitentiaire peuvent faire l'objet d'une facturation au même titre que les médicaments délivrés en rétrocession, dans les conditions définies à l'arrêté du 18 novembre 2014 relatif aux conditions de prise en charge de spécialités pharmaceutiques disposant d'une autorisation de mise sur le marché inscrites sur la liste visée à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique et de la prise en charge associée.

Pour les traitements intervenus avant la publication de la présente circulaire, la facturation est possible à compter de la date d'inscription en rétrocession du produit et dans la limite du délai de facturation prévu par le code de sécurité sociale<sup>1</sup>.

Cette circulaire ne modifie pas les modalités de facturation et de prise en charge des produits pharmaceutiques hors AAD qui restent régies par les dispositions de la circulaire N°DGOS/R4/PF1/1DSS/2A/2013 du 31 juillet 2013 précitée.

Pour la ministre et par délégation :

*Le directeur général de l'offre de soins,*  
J. DEBEAUPUIS

*Le directeur de la sécurité sociale,*  
T. FATOME

*Le secrétaire général  
des ministères chargés des affaires sociales,*  
P. RICORDEAU

---

<sup>1</sup> S'agissant de la procédure de rétrocession, le délai de facturation applicable est celui prévu par l'article L. 162-25 du code de la sécurité sociale.