

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 6 décembre 2012 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

NOR : AFSS1240330A

La ministre des affaires sociales et de la santé et le ministre délégué auprès du ministre de l'économie et des finances, chargé du budget,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-16-5 et L. 162-17 ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 5126-4 et R. 5126-110 ;

Vu l'arrêté du 17 décembre 2004 modifié fixant la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique ;

Vu les avis de la Commission de la transparence,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – Les spécialités pharmaceutiques disposant d'une autorisation de mise sur le marché inscrite sur la liste visée à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique qui figure en annexe sont prises en charge par l'assurance maladie. Cette annexe précise pour les spécialités la participation de l'assuré ainsi que la seule indication thérapeutique ouvrant droit à la prise en charge ou au remboursement.

Art. 2. – Le directeur général de la santé et le directeur de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié ainsi que son annexe au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 6 décembre 2012.

*La ministre des affaires sociales
et de la santé,*

Pour la ministre et par délégation :

*La sous-directrice
du financement
du système de soins,
K. JULIENNE*

*La sous-directrice de la politique
des produits de santé et de la qualité
des pratiques et des soins,
C. CHOMA*

*Le ministre délégué
auprès du ministre de l'économie et des finances,
chargé du budget,*

Pour le ministre et par délégation :

*La sous-directrice
du financement
du système de soins,
K. JULIENNE*

ANNEXE

Les spécialités pharmaceutiques suivantes, pour lesquelles il n'y a pas de participation de l'assuré et dont les seules indications remboursables ouvrant droit à la prise en charge ou au remboursement par l'assurance maladie sont celles qui figurent dans l'autorisation de mise sur le marché à la date de la publication du présent arrêté, sont inscrites sur la liste visée à l'article L. 162-17, deuxième alinéa, du code de la sécurité sociale :

CODE UCD	LIBELLÉ	LABORATOIRE exploitant
938 208-4	ALFALASTIN 33,33 mg/ml, poudre et solvant pour solution injectable, poudre en flacon + 120 ml de solvant en flacon avec un système de transfert muni d'un évent à filtre stérilisant et un nécessaire pour perfusion muni d'un filtre	LFB BIOMEDICAMENTS
938 749-5	DOCETAXEL SERVIPHARM 10 mg/ml, solution à diluer pour perfusion en flacon de 2 ml	SANDOZ
938 750-3	DOCETAXEL SERVIPHARM 10 mg/ml, solution à diluer pour perfusion en flacon de 8 ml	SANDOZ
938 657-3	LAMIVUDINE MYLAN 150 mg, comprimés pelliculés sécables	MYLAN SAS
938 659-6	LAMIVUDINE MYLAN 300 mg, comprimés pelliculés	MYLAN SAS
938 786-8	LAMIVUDINE/ZIDOVUDINE MYLAN 150 mg/300 mg, comprimés pelliculés sécables	MYLAN SAS
937 991-7	TOPOTECAN MEDAC 1 mg/ml, solution à diluer pour perfusion en flacon de 1 ml	MEDAC
937 994-6	TOPOTECAN MEDAC 1 mg/ml, solution à diluer pour perfusion en flacon de 4 ml	MEDAC

Rectificatif

Dans l'arrêté du 22 novembre 2012 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 (NOR : *AFSS1239465A*), publié au *Journal officiel* du 29 novembre 2012, s'agissant du taux de participation de l'assuré du code UCD 936 758-7 relatif à la spécialité RIBAVIRINE MYLAN, gélule du laboratoire MYLAN SAS, au lieu de : « 100 % », lire : « 35 % ».