

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
11/06/97

Origine :
DGR
ENSM

MMES et MM les Directeurs
- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM les Médecins-Conseils Régionaux

Monsieur le Médecin-Conseil Chef de Service de la Réunion

MMES et MM les Médecins-Conseils Chefs de Service
des Echelons Locaux

(Pour attribution)

Réf. :

DGR n° 59/97 - ENSM n° 25/97

Plan de classement :

25201					
-------	--	--	--	--	--

Objet :

HORMONE DE CROISSANCE BIOSYNTHETIQUE.
INSCRIPTION SUR LA LISTE DES SPECIALITES REMBOURSABLES AU TITRE DES MEDICAMENTS
D'EXCEPTION (Article R 163-2, alinéa 2 du Code de la Sécurité Sociale).
NOUVELLES REGLES DE PRESCRIPTION, DE DELIVRANCE ET DE PRISE EN CHARGE.

Pièces jointes :

0	3
---	---

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par : DGR/DMA - Mme MARTRAY - ENSM - Dr LAPORTE - Dr RICATTE

Téléphone : 01 42 79 35 89 01 42 79 32 94 01 42 79 34 58

@

**Direction de la Gestion du Risque
Echelon National du Service Médical**

11/06/97
Origine :
DGR
ENSM

MMES et MM les Directeurs
- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MMES et MM les Médecins-Conseils Régionaux

Monsieur le Médecin-Conseil Chef de Service de la Réunion

MMES et MM les Médecins-Conseils Chefs de Service
des Echelons Locaux

(Pour attribution)

N/Réf. : DGR N° 59/97 - ENSM N° 25/97

Objet : Hormone de croissance biosynthétique.
Inscription sur la liste des spécialités remboursables au titre des médicaments d'exception (Article R 163-2, alinéa 2 du Code de la Sécurité Sociale).
Nouvelles règles de prescription, de délivrance et de prise en charge.

Les hormones de croissance biosynthétiques possédaient des autorisations de mise sur le marché qui jusqu'à présent les réservaient exclusivement à l'usage hospitalier. Elles étaient en outre soumises à des règles particulières de prescription et de délivrance (prescription contrôlée par les experts de l'Association France Hypophyse et délivrance par les pharmacies hospitalières par l'intermédiaire de la Pharmacie Centrale des Hôpitaux de Paris).

Les autorisations de mise sur le marché modifiées de ces hormones de croissance prévoient désormais que ces spécialités peuvent être délivrées en ville, sous réserve d'être prescrites par certains médecins hospitaliers. Leur inscription sur la liste des spécialités remboursables leur confère le statut de médicaments d'exception.

Ces nouvelles dispositions ont pour conséquence de mettre fin au dispositif centralisé de prescription, de délivrance et de prise en charge dans lequel intervenait l'Association France Hypophyse, tel que décrit par la *circulaire DGR n°2248 et ENSM n°1227 du 27 juillet 1988*.

La présence circulaire a pour objet :

- de rappeler les principes de l'ancien dispositif de prise en charge de l'hormone de croissance,
- d'exposer les mesures prises pour assurer la transition entre l'ancien système de prise en charge et la mise en application des nouvelles dispositions réglementaires,
- de présenter les conditions nouvelles de prescription, de délivrance et de prise en charge de ces médicaments,
- d'attirer votre attention sur la nécessité de mettre tout en oeuvre pour éviter toute rupture de délivrance et de prise en charge de ce type de traitement,
- de décrire le mécanisme de suivi des dépenses liées à la facturation à l'Assurance Maladie des hormones de croissance délivrées en officine de ville.

I - RAPPEL DE L'ANCIEN DISPOSITIF DE PRISE EN CHARGE DE L'HORMONE DE CROISSANCE

Jusqu'au 1er janvier 1997, la procédure de prescription, de délivrance et de prise en charge des traitements d'hormone de croissance se déroulait comme suit :

- demande de traitement sur la base d'un dossier médical spécifique établi par France Hypophyse;
- validation de la prescription correspondante pour un an maximum, par un comité d'experts, constitué sous la responsabilité de France Hypophyse ;
- édition par France Hypophyse, d'un imprimé spécifique dénommé " prise en charge ", fixant la posologie, le nombre de doses attribuées au patient et la durée d'attribution ;
- transmission de cet imprimé par l'assuré à sa caisse d'affiliation, pour validation de l'ouverture des droits et accord administratif de prise en charge ;

- retour de cet imprimé à France Hypophyse pour diffusion des volets respectivement à la Pharmacie Centrale des Hôpitaux de Paris, à la pharmacie hospitalière devant assurer la dispensation et au médecin prescripteur ;

- envoi aux pharmacies hospitalières par la Pharmacie Centrale des Hôpitaux de Paris des quantités d'hormones nécessaires pour chaque patient ;
- délivrance par les pharmacies hospitalières du traitement pour trois mois, sur présentation d'une ordonnance simple, dans la limite de la validité annuelle de la prescription ;
- paiement des doses distribuées, par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Paris (caisse pivot) à la Pharmacie Centrale des Hôpitaux de Paris, dans le cadre d'un budget approuvé par la CNAMTS, sur la base des factures établies par la Pharmacie Centrale des Hôpitaux de Paris.
- remboursement par chaque Caisse Primaire d'Assurance Maladie concernée, à la CPAM de PARIS, de la facturation établie par celle-ci, en fonction de l'affiliation de l'assuré ou de son ayant-droit.

II - NOUVELLES REGLES DE PRISE EN CHARGE DE L'HORMONE DE CROISSANCE : INSCRIPTION SUR LA LISTE DES SPECIALITES REMBOURSABLES

A/ Arrêtés d'inscription

Sont désormais inscrites sur la liste des spécialités remboursables, au titre des médicaments d'exception (Article R 163-2, alinéa 2 du Code de la Sécurité Sociale), six spécialités d'hormone de croissance biosynthétique, dans les conditions fixées par les * arrêtés du 24 janvier 1997 (JO du 29 janvier 1997)* et du * 5 février 1997 (JO du 11 février 1997)* (voir tableaux joints en annexes 1 et 2).

Ces médicaments sont disponibles en pharmacie de ville depuis le deuxième trimestre 1997. Ils sont pris en charge au taux de 100 % conformément à l'article R 322-1 du Code de la Sécurité Sociale pour les quatre indications thérapeutiques remboursables suivantes :

- retard de croissance lié à un déficit en hormone de croissance,
- retard de croissance lié à un syndrome de Turner,
- retard de croissance lié à une insuffisance rénale chronique chez l'enfant prépubère,
- retard de croissance intra-utérin.

En outre, trois affections à l'origine du retard de croissance traité par l'hormone de croissance peuvent donner lieu à exonération du ticket modérateur pour l'ensemble des autres prestations en nature de l'Assurance Maladie en application de l'article D.322-1 du Code de la Sécurité Sociale :

- le déficit en hormone de croissance par anomalie héréditaire et le syndrome de Turner conformément aux recommandations du Haut Comité Médical de la Sécurité Sociale sur les “ maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé spécialisé ”,
- l'insuffisance rénale chronique chez l'enfant prépubère.

B/ Obligation d'établissement d'un PIRES

S'agissant de soins d'une durée de plus de six mois, un protocole d'examen spécial (PIRES) doit être établi conjointement par le médecin qui initie le traitement et le médecin-conseil conformément à l'article L 324-1 du Code de la Sécurité Sociale.

La caisse notifie l'accord dans les conditions habituelles.

C/ Conditions de prescription

1) La prescription initiale

Conformément aux termes de la fiche d'information thérapeutique annexée à l'arrêté d'inscription de chaque spécialité, l'hormone de croissance doit être prescrite sur une prescription initiale hospitalière annuelle (PIHA) réservée aux spécialistes en pédiatrie et/ou en endocrinologie et maladies métaboliques exerçant dans les services spécialisés en pédiatrie et/ou en endocrinologie et maladies métaboliques.

Cette prescription équivaut à une autorisation de **traitement** du patient pendant une durée maximale d'un an.

Elle ne peut valoir autorisation de délivrance des doses de médicament pour cette durée, compte tenu des dispositions de l'article R 5148 bis du Code de la Santé Publique.

En effet, conformément à cet article du code, une prescription médicale comportant une durée de traitement supérieure à un mois, doit expressément mentionner sur l'ordonnance le nombre de renouvellements nécessaires par période maximale d'un mois, dans la limite de six mois de traitement.

En conséquence, la PIHA ne vaut autorisation de **délivrance** du traitement nécessaire que pour une durée maximale de six mois.

2) La prescription de renouvellement

En conséquence et comme le précise la fiche d'information thérapeutique de chaque spécialité, la prescription initiale doit être renouvelée dans le cadre de sa durée annuelle, au plus tard, au septième mois de traitement.

Ce renouvellement est possible, en l'absence de modification de la posologie, par tout médecin, dans la limite de la durée annuelle de la PIHA.

En cas de modification de la posologie, une nouvelle PIHA doit être établie.

3) Utilisation de l'ordonnance de médicament d'exception (CERFA N°60-3976)

Le prescripteur hospitalier tel que défini supra ou le médecin traitant, en cas de renouvellement, établit sa prescription sur une ordonnance de médicament d'exception, conforme au modèle cerfatisé.

Remarque : En cas de prescription en dehors des indications thérapeutiques remboursables, le médecin utilise une ordonnance simple, en indiquant le caractère non remboursable de l'hormone prescrite, conformément aux articles L 162-4 et R 162-1 du Code de la Sécurité Sociale.

D/ Conditions de délivrance

Compte tenu du nouveau statut des hormones de croissance, lié à la modification de leurs autorisations de mise sur le marché, ces spécialités sont désormais délivrées par les officines de pharmacie selon le droit commun.

Elles sont facturables à l'Assurance Maladie, conformément aux règles applicables aux médicaments d'exception, à prescription restreinte.

Ainsi, le pharmacien délivre mensuellement et facture ces médicaments sur présentation de l'ordonnance de médicament d'exception valant PIHA après vérification de la qualification du prescripteur, de l'engagement du respect par le prescripteur des indications de la fiche d'information thérapeutique annexée à l'arrêté d'inscription et de la validité annuelle de la prescription.

En cas d'ordonnance de renouvellement dans les conditions de l'article R 5148 bis rappelées supra, il doit s'assurer de la présentation de la PIHA datée de moins d'un an, accompagnant l'ordonnance de médicament d'exception établie par tout médecin.

E/ Conditions de prise en charge

Seuls sont pris en charge les traitements prescrits, délivrés et facturés dans les conditions précitées.

La Caisse doit contrôler :

- la qualité du prescripteur,
- l'utilisation de l'ordonnance de médicament d'exception cerfatisée et le remplissage correcte des rubriques correspondantes,
- la conformité de la vignette (liseré vert),
- en cas de renouvellement, la transmission de la PIHA et sa durée de validité. Il est recommandé d'exiger la copie de la PIHA, pour s'assurer de l'autorisation de prise en charge.

Le taux de prise en charge de l'ensemble des hormones de croissance prescrites dans le respect des indications thérapeutiques remboursables est de 100 % conformément à l'article R 322-1 du Code de la Sécurité Sociale.

III - DISPOSITIF TRANSITOIRE DE PRESCRIPTION, DE DELIVRANCE ET DE PRISE EN CHARGE APPLICABLE AUX PATIENTS EN COURS DE TRAITEMENTS VALIDES PAR FRANCE HYPOPHYSE

Les hormones de croissance fabriquées par les différents laboratoires pharmaceutiques sont disponibles depuis le début du deuxième trimestre 1997.

Tous les patients pourront se procurer ces médicaments dans les officines de ville à cette date.

Toutefois, le ministère chargé de la Santé a décidé de mettre en place, à l'égard des patients enregistrés par France Hypophyse, un dispositif transitoire de prescription, de délivrance et de prise en charge applicable au plus tard jusqu'au 31 décembre 1997.

Ce dispositif a pour but de faciliter la transition entre l'ancien et le nouveau système de prise en charge, en garantissant la continuité des traitements commencés.

A/ Dispositif transitoire applicable du 1er janvier 1997 au 31 mai 1997.

1) Attestation d'attribution valant Prescription Initiale Hospitalière Annuelle (PIHA)

La dissolution de l'Association France Hypophyse est effective depuis le 15 mars 1997.

Afin de permettre la continuité des traitements engagés avant la dissolution de France Hypophyse, l'Association a été chargée par le ministère de valider le renouvellement des traitements arrivant mensuellement à échéance, le terme retenu pour autoriser la validation du renouvellement étant au plus tard la date du 30 avril 1997.

Une attestation d'attribution médicale d'hormone de croissance (voir modèle joint en annexe 3), valant PIHA, a été transmise à chaque patient pour une durée maximale d'un an et au plus tard jusqu'au 31 décembre 1997.

2) Délivrance par la Pharmacie Centrale des Hôpitaux de Paris

Corrélativement, la Pharmacie Centrale des Hôpitaux de Paris a été autorisée par le ministère chargé de la Santé, à délivrer les hormones de croissance jusqu'au 31 mai 1997, sur présentation par le patient de l'attestation d'attribution précitée, à la pharmacie hospitalière.

La Pharmacie Centrale des Hôpitaux de Paris pourra donc délivrer jusqu'au 31 mai 1997, les doses d'hormone nécessaires en quantité suffisante, pour une durée de traitement allant jusqu'au 30 juin 1997 au plus tard.

La Pharmacie hospitalière délivrant les traitements d'hormone est tenue d'indiquer sur l'attestation d'attribution la date de délivrance, les quantités d'Unité Internationale (UI) et le nombre de flacons délivrés. Ces mentions permettront aux pharmaciens d'officine d'effectuer leurs contrôles, lors de la délivrance en ville (voir infra).

3) Conséquences sur la prise en charge

Pour les patients dont la validation de traitement par France Hypophyse est échue au plus tard au 30 avril 1997 et bénéficiant d'une attestation d'attribution valant PIHA, les règles de prise en charge sont identiques à celles de l'ancien dispositif.

Les factures correspondant aux traitements délivrés par les pharmacies hospitalières, via la Pharmacie Centrale des Hôpitaux de Paris, pour des traitements allant jusqu'au 30 juin 1997 au plus tard, seront réglées par la CPAM de PARIS et remboursées à celle-ci par les caisses primaires concernées.

Remarque : les patients bénéficiant d'une autorisation de délivrance du traitement échue au 31 mai 1997 mais non renouvelée compte tenu de la date d'échéance retenue pour autoriser le renouvellement, sont pris en charge dans les mêmes conditions.

B/ Dispositif applicable du 1er juin 1997 au 31 décembre 1997

A compter du 1er juin 1997, les patients doivent s'adresser aux pharmacies de ville pour obtenir leurs traitements.

1) Patients concernés

Sont concernés, les patients dont la validation de traitement échue au 30 avril 1997 a été renouvelée jusqu'au 31 décembre 1997 au plus tard.

2) Absence d'obligation du PIRES

Dans la mesure où le traitement des patients a été validé par les experts de France Hypophyse et afin de ne pas alourdir la procédure de prise en charge pendant cette période transitoire, le Ministère chargé de la Santé a décidé que l'établissement du PIRES ne serait pas obligatoire jusqu'à la date d'échéance de l'attestation d'attribution précitée.

3) Conditions de prescription

De même, il a été convenu avec le ministère que l'attestation d'attribution à échéance mensuelle, délivrée par France Hypophyse jusqu'au 31 décembre 1997 au plus tard vaut PIHA, pendant sa durée de validité.

Toutefois, cette attestation d'attribution ne vaut pas ordonnance de médicament d'exception. En conséquence, le traitement mensuel d'hormone de croissance doit être prescrit sur une ordonnance de médicament d'exception. Elle peut néanmoins être établie par tout médecin et non obligatoirement par un prescripteur hospitalier, compte tenu de la validité de l'attestation d'attribution, valant PIHA.

4) Conditions de délivrance

Les pharmacies doivent pour délivrer les traitements, pour une durée mensuelle conformément à l'article 5148 bis du Code de la Santé Publique, exiger :

- . l'attestation d'attribution valant PIHA dont il vérifie la validité annuelle,
- et
- . l'ordonnance de médicament d'exception rédigée par tout médecin.

Le pharmacien doit contrôler que l'ordonnance de médicament d'exception est correctement libellée, au regard de l'engagement du respect par le prescripteur des indications de la fiche d'information thérapeutique.

Il doit en outre vérifier tout particulièrement, au moyen de l'attestation d'attribution portant les quantités délivrées par la Pharmacie Centrale des Hôpitaux de Paris, du respect des règles de délivrance des quantités à renouveler.

5) Conditions de prise en charge

Les Caisses remboursent sur transmission :

- de l'attestation d'attribution valant PIHA,
- de l'ordonnance de médicament d'exception par tout médecin. Il est néanmoins recommandé d'exiger la transmission par le pharmacien de la copie de l'attestation d'attribution,
- de la feuille de soins facturant les quantités délivrées et portant les vignettes correspondantes à liseré vert.

C/ Intégration de tous les patients

Les dispositions des arrêtés d'inscription des hormones de croissance, sur la liste des spécialités remboursables, en tant que médicaments d'exception seront applicables aux patients ayant relevé du dispositif spécifique antérieur, selon l'échelonnement suivant :

- à partir du 1er juin 1997 pour les patients dont la validation du traitement s'éteint au 31 mai 1997 ;
- pour les autres patients au fur et à mesure des dates d'échéance mensuelle de l'attestation d'attribution établie par France Hypophyse, jusqu'au 31 décembre 1997 ;
- et, par conséquent, pour tous les patients, au plus tard le 1er janvier 1998.

IV - CONDITIONS DE SAISIE PERMETTANT UN SUIVI DES DEPENSES

Compte tenu du coût particulièrement élevé de ces traitements et de l'intérêt en terme de Santé Publique et de gestion du risque de suivre les caractéristiques de ces prestations, il a été prévu de maintenir le code nature de prestations MX 1 dans les systèmes de production. Ce code est désormais réservé aux seules hormones de croissance.

Les caisses devront veiller à l'utilisation adéquate de ce code, car le suivi des dépenses en 1997, sera uniquement possible à partir de l'application TANDEM.

Elles devront en outre informer les pharmaciens d'officine de ses nouvelles conditions de facturation.

V - RECOMMANDATIONS PARTICULIERES

Il est tout particulièrement recommandé aux caisses de veiller à ce que la mise en application des phases transitoires relativement complexes, décrites au point III, n'entraîne pas d'interruption de traitement des patients ou de leur prise en charge.

L'ensemble des intervenants, les prescripteurs, les pharmacies hospitalières et d'officine ainsi que le Conseil de l'Ordre des Pharmaciens et les familles, ont d'ores et déjà été informés par le ministère chargé de la Santé ou par France Hypophyse, des mesures prises pour assurer la transition entre l'ancien système et la nouvelle réglementation dans les meilleures conditions.

Par ailleurs, un numéro vert " Ecoute santé " n°08 00 15 01 60 est mis à la disposition du public, à la demande du ministère chargé de la Santé, pour répondre à toutes questions concernant la nouvelle réglementation et le dispositif transitoire faisant l'objet de la présente circulaire.

Il serait souhaitable, si cela s'avérait nécessaire que les caisses se tiennent également à la disposition des familles, pour assurer une information de proximité par tout moyen permettant de répondre rapidement aux demandes spécifiques de renseignement.

Les caisses et les échelons du service médical voudront bien saisir la Caisse Nationale des difficultés d'application des présentes instructions.

**le Directeur - Adjoint de la
Gestion du Risque**

**Le Médecin Conseil National
Adjoint**

SYLVIE LEPEU

Dr ALAIN ROUSSEAU

ANNEXE I

Hormones de croissance : médicaments d'exception.

Conditions de prescription : tous ces médicaments sont soumis à prescription initiale hospitalière annuelle réservée aux spécialistes en pédiatrie et/ou en endocrinologie et maladies métaboliques exerçant dans les services spécialisés en pédiatrie et/ou en endocrinologie et maladies métaboliques. Renouvellement de la prescription initiale, dans les périodes intermédiaires, possible par tout médecin. Taux de remboursement : ces médicaments sont tous remboursés à 100 %.

NOM COMMERCIAL	LABORATOIRE	ARRETE D'INSCRIPTION	INDICATIONS THERAPEUTIQUES REMBOURSABLES	PRIX
- MAXOMAT 4 UI	SANOFI-WINTHROP	du 24.01.97 (JO du 29.01.97)	- Retard de croissance lié à un déficit somatotrope - Petite taille dans le syndrome de Turner - Retard de croissance intra-utérin	4 UI = 332,10 F
- GENOTONORM 4 UI 16 UI (stylo ou non) 36 UI(stylo)	PHARMACIA S.A	du 24.01.97 (JO du 29.01.97)	- Retard de croissance lié à un déficit somatotrope - Petite taille dans le syndrome de Turner - Insuffisance rénale chronique chez l'enfant prépubère	4 UI = 346,90 F 16 UI = 1 352,90 F 36 UI = 3 029,50 F
- ZOMACTON 4 UI 12 UI 18 UI	FERRING S.A	du 24.01.97 (JO du 29.01.97)	Retard de croissance lié à un déficit somatotrope	4 UI = 282,80 F 12 UI = 825,20 F 18 UI = 1 232,10 F
- NORDITROPINE 4 UI 12 UI 12 UI (stylo) 24 UI (stylo)	NOVO NORDISK PHARMACEUTIQUE S.A	du 05.02.97 (JO du 11.02.97)	- Retard de croissance lié à un déficit somatotrope - Petite taille dans le syndrome de Turner - Insuffisance rénale chronique chez l'enfant prépubère	4 UI = 282,80 F 12 UI = 825,20 F 12 UI = 1 017,50 F 24 UI = 2 023,50 F
- SAIZEN 4 UI	SERONO FRANCE S.A	du 05.02.97 (JO du 11.02.97)	- Retard de croissance lié à un déficit en hormone de croissance endogène - Petite taille dans le syndrome de Turner	4 UI = 282,80 F
- UMATROPE 4 UI 16 UI 18 UI (stylo) 36 UI (stylo)	LILLY FRANCE	du 05.02.97 (JO du 11.02.97)	- Retard de croissance lié à un déficit en hormone de croissance endogène - Petite taille dans le syndrome de Turner	4 UI = 282,80 F 16 UI = 1 096,40 F 18 UI = 1 520,50 F 36 UI = 3 029,50 F

ANNEXE II

**HORMONES DE CROISSANCE BIOSYNTHETIQUES, AFFECTIONS TRAITEES
ET EXONERATION DU TICKET MODERATEUR**

AFFECTIONS SPECIALITES PHARMACEUTIQUES	DEFICIT EN HORMONE DE CROISSANCE (ALD 30)	SYNDROME DE TURNER (ALD 30)	INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE (ALD 30)	RETARD DE CROISSANCE INTRA-UTERIN
GENOTONORM	+	+	+	-
MAXOMAT	+	+	-	+
NORDITROPINE	+	+	+	-
SAIZEN	+	+	-	-
UMATROPE	+	+	-	-
ZOMACTON	+	-	-	-

ANNEXE III

ASSOCIATION FRANCE - HYPOPHYSE

7 Rue du fer à moulin 75005 Paris

Téléphone : 01-46-69-13-13. - L.D : 01-47-07-75-14

Télécopie/Téléfax : 01-47-07-76-39

N/Réf : N° Dossier :

.....N° Attribution :

Paris le 29/01/1997

Madame, Monsieur

Nous vous informons que la demande de traitement par hormone de croissance pour votre enfant :

à reçu de la Commission Médicale un avis favorable pour un traitement de Unités par semaine pendant mois;
du au.

Le changement du système de distribution, passage des livraisons par les pharmacies hospitalières aux pharmacies de ville nécessite une période de transition que le document ci joint vous permettra de couvrir.

C'est pourquoi, en plus du formulaire de prise en charge joint (4 volets), qui nous vous le rappelons, doit être transmis **rapidement** à votre caisse d'assurance maladie habituelle, seule habilitée à vérifier la validité de vos droit administratifs, vous trouverez ci joint :

IMPORTANT

- Une attestation d'attribution médicale qui vaut attestation de **PRESCRIPTION INITIALE HOSPITALIERE** et Attestation de délivrance de l'hormone de croissance pour l'année 1997.

Vous devrez **impérativement conserver et présenter** cette attestation dont il ne sera pas délivré de duplicata, accompagnée de l'ordonnance correspondante, à la pharmacie hospitalière dont vous dépendez, pour une partie de la distribution, et dès que cela sera mis en place, à votre pharmacien** de ville qui assurera, prochainement, la délivrance de ce médicament.

**** pour toute information complémentaire, votre pharmacien peut contacter le Pharmacien Inspecteur Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales.**

Il vous appartient, avant de nous retourner le formulaire de prise en charge, de vous assurer que toutes les parties colorées ont bien été remplies et tamponnées par votre caisse.

Sans ce document validé complètement, aucune distribution d'hormone ne pourra être assurée.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Pr JL.CHAUSSAIN

Président de l'Association France Hypophyse

ASSOCIATION FRANCE - HYPOPHYSE

7 rue du fer a moulin 75005 Paris
téléphone : 01 46 69 13 13 - L.D : 01 47 07 75 14
Télécopie, téléfax : 01 47 07 76 39

ATTESTATION D'ATTRIBUTION MEDICALE D'HORMONES DE CROISSANCE
POUR L'ANNEE 1997
QUI VAUT PRESCRIPTION INITIALE HOSPITALIERE
POUR TOUTE LA DUREE DE L'ATTRIBUTION.

N° DOSSIER :

ASSURE :

N° Sté Sle

Nom et Adresse de la Caisse d’Affiliation :

BENEFICIAIRE :

née le :

Accord pour un traitement de :
de

UI

soit

Flacons

soit

Flacons par trimestre

Date de debut d’attribution :

N° ATT :

Date de fin d’attribution :

Cachet FH

Nom et Adresse du Médecin Prescripteur :

Pharmacie Hospitalière assurant la distribution :

ATTESTATION DE DELIVRANCE de l'HORMONE DE CROISSANCE
pour ***l'ANNEE 1997***

Date de délivrance :
Quantité d'UI soit : Flacons

Cachet et Signature du Pharmacien Responsable
(attestant de la délivrance)

Date de délivrance :
Quantité d'UI soit : Flacons

Cachet et Signature du Pharmacien Responsable
(attestant de la délivrance)

Date de délivrance :
Quantité d'UI soit : Flacons

Cachet et Signature du Pharmacien Responsable
(attestant de la délivrance)

Date de délivrance :
Quantité d'UI soit : Flacons

Cachet et Signature du Pharmacien Responsable
(attestant de la délivrance)