



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 28195

Texte de la question

Mme Marie-Françoise Pérol-Dumont attire l'attention de M. le secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale sur le non-remboursement des pilules mini-dosées. Ces contraceptifs, qui ont le grand avantage d'avoir moins d'effets secondaires que les pilules de la première génération, sont, compte tenu de leur coût, inaccessibles aux femmes les plus démunies et aux jeunes filles ayant peu ou pas de revenus. Aussi elle lui demande quelles mesures il envisage de prendre pour que ces pilules soient remboursées au même titre que les autres afin que toutes les femmes soient traitées de façon équitable et que cet acquis essentiel qu'est la contraception ne soit pas remis en cause pour certaines pour des raisons d'ordre financier.

Texte de la réponse

Les conditions d'un remboursement des pilules dites de troisième génération sont actuellement à l'étude. La ministre de l'emploi et de la solidarité et le secrétaire d'Etat à la santé ont demandé à l'agence du médicament la réactualisation du rapport Spira de 1992 sur l'analyse critique du mérite comparé des contraceptifs oraux. Cette mise à jour, remise en mars 1998, confirme qu'il n'y a pas de différence significative entre les contraceptifs de deuxième et de troisième génération. Il est également précisé à l'honorable parlementaire que cinq pilules dites de deuxième génération sont actuellement prises en charge par l'assurance maladie. Toutefois, le prescripteur doit pouvoir disposer du plus large choix possible d'oestrogestifs contraceptifs remboursables, afin de tenir compte de la tolérance individuelle de la femme à telle ou telle pilule. A la lecture de ce rapport, la ministre de l'emploi et de la solidarité et le secrétaire d'Etat à la santé, ont demandé au président du comité économique du médicament d'engager une négociation, dans le cadre conventionnel, avec les laboratoires concernés pour aboutir à la prise en charge des contraceptifs dits de troisième génération dans les meilleures conditions économiques pour l'assurance maladie. A ce jour, les négociations entre le comité économique du médicament et les laboratoires pharmaceutiques concernés n'ont pas permis d'aboutir à des prix acceptables pour l'assurance maladie. Les négociations seront poursuivies dans le cadre des nouvelles discussions conventionnelles que le comité engage. Il est toutefois précisé que la prise en charge de la contraception ne pourra être envisagée qu'au taux de droit commun, soit 65 %, la prise en charge des médicaments à 100 % étant réservée aux « médicaments reconnus comme irremplaçables et particulièrement coûteux » figurant sur une liste arrêtée par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. Plus particulièrement, s'agissant de l'accès à la contraception des jeunes filles, la loi n° 67-1176 du 28 décembre 1967 modifiée les 4 décembre 1974 et 31 décembre 1991, dispose que les centres de planification ou d'éducation familiale sont autorisés à délivrer, à titre gratuit, des médicaments, produits ou objets contraceptifs, sur prescription médicale, aux mineurs désirant garder le secret ainsi qu'aux personnes ne bénéficiant pas de prestations maladie assurées par un régime légal ou réglementaire. Dans ces cas, les frais d'analyse et d'examens de laboratoire ordonnés en vue de prescriptions contraceptives sont supportés par les centres de planification ou d'éducation familiale.

Données clés

Auteur : [Mme Marie-Françoise Pérol-Dumont](#)

Circonscription : Haute-Vienne (3^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 28195

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé et action sociale

Ministère attributaire : santé et action sociale

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 12 avril 1999, page 2172

Réponse publiée le : 5 juillet 1999, page 4188