



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## frais pharmaceutiques

Question écrite n° 18156

### Texte de la question

M. Guy Lengagne appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur l'incompréhension des Français face à l'arrêté publié au Journal officiel le 20 avril 2003, par lequel le Gouvernement a baissé de 65 % à 35 % le taux de remboursement de nombreux médicaments dont l'utilité ne peut pourtant pas être sérieusement contestée. Sont notamment frappés des médicaments qui permettent de lutter contre les effets parfois très graves de l'allergie, de même que des anti-inflammatoires qui ne peuvent pas davantage être considérés comme des médicaments de confort ou suspectés de ne pas posséder de véritable effet thérapeutique. Une telle décision paraît totalement incompréhensible, à moins qu'il ne s'agisse en réalité de vider la sécurité sociale de son contenu, en privatisant le système de santé par arrêté ministériel. Il lui demande de bien vouloir lui faire part de ses réactions.

### Texte de la réponse

L'arrêté du 18 avril 2003, paru au Journal officiel du 19 avril, prévoit la baisse du taux de remboursement de 65 % à 35 % de 617 médicaments au service médical rendu (SMR) jugé faible ou modéré, par la commission de transparence qui évalue et classe en cinq catégories le service médical rendu par les médicaments. C'est une des conséquences de l'opération de réévaluation du service médical rendu engagée en 1999. Le taux de prise en charge intermédiaire de 35 % existe depuis 1977. Il était à l'origine réservé aux médicaments intervenant dans les pathologies n'ayant pas un caractère de gravité. En 1999, le Gouvernement a décidé de modifier le texte réglementaire pour élargir l'application de ce taux aux médicaments n'ayant pas un SMR majeur ou important. Le service médical rendu est évalué en tenant compte de la gravité de la pathologie, du rapport efficacité/effets indésirables du produit, de sa place dans la stratégie thérapeutique et de son intérêt de santé publique. On retrouve ainsi parmi ces produits des médicaments intervenant dans des pathologies bénignes ou ayant un rapport efficacité/effets indésirables moyen ou encore des formes galéniques peu adaptées. En pratique, la liste des 617 spécialités concernées comprend, par exemple, des antifongiques cutanés, des antiseptiques, des antiacnéïques, certains médicaments qui traitent le reflux gastro-oesophagien ou les nausées ou encore des antihistaminiques ... Le service médical rendu par les médicaments destinés au traitement par voie orale des manifestations allergiques a été considéré par la Commission comme étant modéré pour la plupart d'entre eux voire faible ou insuffisant selon les spécialités concernées. S'agissant des anti-inflammatoires nonstéroïdiens (AINS) par voie orale, la Commission leur a attribué un service médical important. La Commission a néanmoins considéré que certaines formes galéniques d'AINS avaient un service médical modéré ou faible (il s'agit notamment des suppositoires et des injectables). Le classement au regard de la prise en charge et du taux de remboursement est décidé en fonction de ces avis scientifiques. La liste a été arrêtée au terme de plusieurs mois de concertation avec les mutuelles et les caisses d'assurance maladie, les industriels, les pharmaciens. Il s'agit d'une procédure lourde, et formalisée. Elle a été initiée en janvier par l'envoi d'un courrier aux laboratoires. Ceux-ci ont eu un mois pour présenter leurs observations. Enfin, le déremboursement des produits à service médical rendu insuffisant s'échelonne entre fin 2003 et 2005. Ce délai doit être mis à profit pour permettre aux patients et aux médecins d'adapter leurs comportements et aux

industriels leurs stratégies. L'objectif est d'optimiser les dépenses de l'assurance maladie pour permettre la prise en charge des innovations nécessaires à la santé des Français.

## Données clés

**Auteur** : [M. Guy Lengagne](#)

**Circonscription** : Pas-de-Calais (5<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste

**Type de question** : Question écrite

**Numéro de la question** : 18156

**Rubrique** : Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé** : santé

**Ministère attributaire** : santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le** : 12 mai 2003, page 3656

**Réponse publiée le** : 1er décembre 2003, page 9253