



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 19638

Texte de la question

M. Damien Alary attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le déremboursement de certains médicaments. En effet, par arrêté publié au Journal officiel du 20 avril 2003, le Gouvernement a baissé de 65 à 35 % le taux de remboursement de 617 médicaments. Cette décision, prise en dehors de toute concertation, est unanimement dénoncée par l'ensemble des professionnels du monde de la santé. En effet, sont frappés les médicaments dont l'efficacité est réelle et donc les remboursements pleinement justifiés. En conséquence, il lui demande quelles mesures il compte prendre pour compenser cette décision qui va pénaliser l'ensemble des assurés sociaux.

Texte de la réponse

Dans le cadre de la mise en oeuvre de mesures tendant à équilibrer les comptes de l'assurance maladie, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées a signé, le 18 avril, un arrêté modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables, publié au Journal officiel le 19 avril 2003. Cet arrêté 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 initiée 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, l'application de ce taux a été élargie 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, cette liste comprend, par exemple, des antifongiques cutanés, des antiseptiques, des antiacnéiques, certains médicaments qui traitent le reflux gastro-oesophagien ou les nausées ou encore des antihistaminiques... Les médicaments à efficacité importante intervenant dans les pathologies graves restent pris en charge à 65 % ou à 100 % dans le cas par exemple d'affections de longue durée. Cette 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. Ils ont eu un mois pour présenter leurs observations. cinquante-huit dossiers ont ainsi été réexaminés par la commission de la transparence. La liste a été définitivement close le 2 avril. Cette décision vient compléter les mesures d'économies sur le médicament prévues pour 2003 (première phase de déremboursement de produits à SMR insuffisant et mesures d'économie autour des génériques).

Données clés

Auteur : [M. Damien Alary](#)

Circonscription : Gard (5^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 19638

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

[Date\(s\) clé\(s\)](#)

Question publiée le : 9 juin 2003, page 4420

Réponse publiée le : 6 octobre 2003, page 7703