



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 23661

Texte de la question

M. Jacques Remiller souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le remboursement des médicaments par la sécurité sociale. La France connaît à l'heure actuelle une vague de déremboursement destinée à réduire les dépenses des caisses de sécurité sociale. Or, certains médicaments, dont l'efficacité reste à prouver scientifiquement, demeurent pris en charge par la sécurité sociale. C'est le cas de l'homéopathie. En effet, les traitements homéopathiques sont, dans une large mesure, remboursés par la sécurité sociale. Il serait certainement logique de faire entrer l'homéopathie dans la catégorie des médicaments non pris en charge. Il lui demande pour quelles raisons l'homéopathie n'a pas encore été intégrée à la liste des médicaments qui ont récemment été déremboursés.

Texte de la réponse

La dégradation des finances sociales oblige aujourd'hui à s'interroger sur chaque poste de dépense de l'assurance maladie. L'objectif est, avec la plus grande économie de moyens possible, de continuer d'assurer à tous les Français l'accès aux innovations thérapeutiques indispensables et souvent coûteuses. Dans ce but, la sécurité sociale doit mieux dépenser son argent en s'assurant qu'elle admet au remboursement des médicaments et qu'elle fixe leur prix en fonction de la preuve scientifique de leur efficacité. C'est une politique de bon sens. Depuis 1977, la loi prévoit deux niveaux de remboursement des médicaments, 65 % pour les plus efficaces soignant les maladies graves et 35 % pour les autres. En ce qui concerne l'ensemble des médicaments allopathiques existants, de nombreux efforts ont été faits pour respecter ce principe. Une réévaluation de l'ensemble des spécialités remboursables a été entamée en 1999. Elle a abouti à un reclassement de certains médicaments mis en oeuvre par trois décisions en septembre et décembre 2001 puis en avril 2003. Elle a conduit aussi à identifier un certain nombre de médicaments dont le service médical rendu est aujourd'hui insuffisant pour justifier le remboursement. La qualité de l'évaluation scientifique sera en outre renforcée. C'est tout l'objet de la réforme de la commission de la transparence en cours. Force est de constater que le même effort d'évaluation des performances des médicaments homéopathiques n'a pas eu lieu alors que ceux-ci restaient tous pris en charge au taux réservé aux pathologies les plus graves et aux médicaments les plus efficaces, 65 %, sans faire l'objet des mêmes tests que les médicaments allopathiques. La réduction du taux de prise en charge vise donc à rétablir une situation jusqu'ici anormale qui conduisait à prendre mieux en charge des médicaments non évalués que certains médicaments dont l'efficacité est prouvée. Toutefois, de nombreuses personnes, malades ou prescripteurs, sont attachées à cette pratique thérapeutique qu'ils considèrent comme un soutien dans des pathologies bénignes. Le Gouvernement est respectueux de ces choix et n'a pas décidé une mesure de déremboursement total des spécialités homéopathiques.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Remiller](#)

Circonscription : Isère (8^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 23661

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 18 août 2003, page 6442

Réponse publiée le : 20 janvier 2004, page 539