



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 30964

Texte de la question

M. Jean-Pierre Grand appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la baisse du remboursement des médicaments homéopathiques dans le but de réduire le déficit de l'assurance maladie. La part des médicaments homéopathiques dans les remboursements de l'assurance maladie est en baisse constante (1985 : 1,4 %, 2002 : 0,8 % - source Caisse nationale de l'assurance maladie et des travailleurs sociaux), alors que ne cessent d'augmenter à la fois le nombre des patients utilisant l'homéopathie et des médecins prescripteurs. Ce qui fait de l'homéopathie une source d'économie pour la sécurité sociale. Par ailleurs, toute dévalorisation de l'homéopathie se traduirait obligatoirement par un transfert significatif des prescriptions médicales vers des médicaments allopathiques plus chers et donc une aggravation du déficit de l'assurance maladie. Il le remercie pour les éléments d'information qu'il pourra lui apporter à cette question.

Texte de la réponse

Dans un souci de bonne maîtrise des dépenses sociales, l'objectif du Gouvernement est, avec la plus grande économie de moyens possible, 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. 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 entrepris 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. Les médicaments homéopathiques sont tous pris en charge au taux réservé aux pathologies les plus graves et aux médicaments les plus efficaces, 65 %. Ils ne font pas l'objet des mêmes tests. En effet, les médicaments allopathiques comportent des indications et sont testés sur cette base tandis que les médicaments homéopathiques ont une approche plus globale qui vise à soigner les personnes comme un tout. 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. Au regard d'une pratique thérapeutique à laquelle de nombreuses personnes, malades ou prescripteurs, sont attachées, il a été décidé de maintenir ces spécialités au remboursement au taux de droit commun, ce qui permet également le maintien de la prise en charge du ticket modérateur par les organismes complémentaires.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Pierre Grand](#)

Circonscription : Hérault (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 30964

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 22 décembre 2003, page 9780

Réponse publiée le : 3 février 2004, page 899